

Année 1904

THÈSE

N°

319

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 5 Mai 1904, à 1 heure

PAR

Albert MASSON

INTERNE DES HOPITAUX DE PARIS

INDICATIONS DE LA CURE RADICALE

DE LA

HERNIE INGUINALE NON ÉTRANGLÉE

CHEZ LE NOURRISSON

PRÉSIDENT : M. BERGER, Professeur.

JUGES { MM. LE DENTU, } Professeurs.
 { DE LAPERSONNE, }
 MARION, Agrégé.

PARIS

JOANIN & C^{IE}, Editeurs

24, RUE DE CONDÉ, 24

1904

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. DEBOVE.
Professeurs	MM.
Anatomie	POIRIER.
Physiologie	CH. RICHET.
Physique médicale	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale	BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales	BOUCHARD.
Pathologie médicale	{ HUTINEL.
	{ BRISSAUD.
Pathologie chirurgicale	LANNELONGUE
Anatomie pathologique	CORNIL.
Histologie	MATHIAS DUVAL
Opérations et appareils	BERGER.
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET.
Thérapeutique	GILBERT.
Hygiène	N...
Médecine légale	BROUARDEL.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	DEJERINE.
Pathologie comparée et expérimentée	CHANTEMESSE
	{ DEBOVE.
Clinique médicale	{ LANDOUZY.
	{ HAYEM.
	{ DIEULAFOY.
Clinique des maladies des enfants	GRANCHER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale	JOFFROY.
Clinique des maladies du système nerveux	RAYMOND.
	{ TERRIER.
Clinique chirurgicale	{ DUPLAY.
	{ LE DENTU.
	{ TILLAUX.
Clinique ophtalmologique	LAPERSONNE.
Clinique des maladies des voies urinaires	GUYON.
Clinique d'accouchements	{ PINARD.
	{ BUDIN.
Clinique gynécologique	POZZI.
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON.

Agrévés en exercice

MM.	DESGREZ.	LAUNOIS.	RIEFFEL, chef
ACHARD.	DUPRE.	LEGRY.	des trav. anat.
AUVRAY.	FAURE.	LEGUEU.	TEISSIER.
BEZANÇON.	GILLES DE LA	LEPAGE.	THIERY.
BONNAIRE.	TOURETTE.	MARION.	THIROLOIX.
BROCA (Aug.).	GOSSET.	MAUCLAIRE.	THOINOT.
BROCA (André.)	GOUGET.	MERY.	Vaquez.
CHASSEVANT.	GUIART.	POTOCKI.	WALLICH.
CUNEO.	HARTMANN.	REMY.	WALTHER.
DEMELIN.	JEANSELME.	RENON.	WIDAL.
	LANGLOIS.	RICHAUD.	WURTZ.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

A MA MÈRE

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE
MONSIEUR LE PROFESSEUR BERGER

EXTERNAT

A MES MAÎTRES DANS LES HOPITAUX
MESSIEURS LES DOCTEURS BALZER, BROCA,
DUFLOCQ, BAZY

INTERNAT

MESSIEURS LES DOCTEURS FÉLIZET, BERGE,
AUVARD, REYNIER,
ROBINEAU, BRINDEAU, SAVARIAUD

A M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ MARION

Nous tenons à remercier notre Maître M. BROCA, d'avoir bien voulu nous donner le sujet de cette thèse. Il a mis à notre disposition toutes les observations qui figurent dans ce travail; il nous a prodigué sa science et ses conseils. Qu'il soit assuré de notre plus vive reconnaissance.

INTRODUCTION

La hernie inguinale du nourrisson a fait l'objet de plusieurs travaux. Son étiologie, son mécanisme, son anatomie, ont été suffisamment décrits; aussi avons-nous cru devoir passer ces chapitres sous silence. Il n'en est pas de même du traitement, au moins en ce qui concerne les indications opératoires. Sur ce point surtout, les opinions diffèrent et, tandis que les uns opèrent de parti-pris toutes les hernies de la première enfance, d'autres voient dans le jeune âge une contre-indication formelle à l'intervention sanglante. Il est toutefois, entre ces deux extrêmes, des opinions intermédiaires.

C'est à l'étude de ces différentes théories que nous voulons nous arrêter d'une façon toute spéciale. Nous avons l'intention de les discuter et de chercher entre toutes, celle qui nous paraîtra la meilleure. Nous motiverons ensuite notre choix par l'exposé des nombreuses observations que notre maître M. Broca a bien voulu mettre à notre disposition pour ce travail, et nous en tirerons nos conclusions.

Mais, avant d'entrer dans cette étude, il nous faut définir le nourrisson :

D'après M. BROCA « Le nourrisson est l'enfant du
« premier âge jusqu'aux environs de 15 à 18 mois,
« c'est-à-dire jusqu'au moment où, le sevrage étant
« terminé, il commence à vivre de sa vie propre, au
« lieu d'être un simple annexe de sa mère ou de sa
« nourrice. »

Nous aurions donc dû arrêter la liste de nos observations au 18^e mois; nous avons préféré suivre l'exemple de la majorité des auteurs qui l'étendent jusqu'à l'âge de deux ans. Cependant, nous ne produirons que des observations d'enfants âgés de moins de deux ans.

Notre travail comportera les chapitres suivants :

I. — Résultats donnés par le bandage dans le traitement des hernies ;

II. — Résultats donnés par la cure radicale ;

Statistiques ;

Accidents consécutifs.

III. — Choix du mode de traitement et Indications;

IV. — Observations.

Conclusions.

CHAPITRE I

Résultats donnés par le bandage dans le traitement de la hernie

Bien que nous ne disposions encore que d'appareils médiocres, le bandage doit être conseillé dans la première enfance, mais à quelle variété aura-t-on recours ?

Le bandage à ressort ne commence guère à être supporté qu'à l'âge de 1 an. On devra donc, jusqu'à cette époque, se contenter du bandage en caoutchouc avec pelote à air. Il sera bilatéral, même si la hernie est unilatérale, et devra être porté nuit et jour.

Un bandage double tiendra beaucoup mieux en place et préservera l'anneau opposé contre la production d'une hernie possible chez un individu déjà prédisposé. Son avantage est d'être facile à nettoyer, mais il a l'inconvénient de ne pas maintenir suffisamment la hernie lorsque les sous-cuisses sont trop serrées ; au contraire, si ces derniers sont mal tendus, ils irritent et coupent la peau du pli inguino-scrotal.

A partir d'un an, on fera porter le bandage à ressort qui maintient mieux et qui déjà est mieux sup-

porté. Mais il a besoin d'être surveillé de près, d'être nettoyé chaque fois qu'il a été souillé par l'urine ou les matières fécales, d'être souvent remplacé, parce que cette souillure incessante le rend rapidement impropre à l'usage qu'on exige de lui. Ainsi compris le bandage peut rendre de très grands services.

SAINT-GERMAIN lui a attribué des guérisons indiscutables.

M. BERGER, dans son remarquable article du *Traité de Chirurgie*, lui accorde la plus haute importance dans le traitement des hernies.

« Chez les enfants et les nouveau-nés, dit-il, les
« hernies congénitales simples, peuvent et doivent
« guérir par le port régulier du bandage..... Il faut
« que le bandage soit porté jour et nuit.....

« Si au bout de quelques mois de ce traite-
« ment la hernie présente la moindre tendance à res-
« sortir ou même si le doigt, placé sur l'orifice her-
« niaire, sent encore de l'impulsion dans la toux, on
« ne doit plus compter sur le succès. »

M. BERGER attribue la grande fréquence des guérisons spontanées ou obtenues par le bandage à 3 raisons d'ordre anatomique :

1° oblitération spontanée du canal péritonéo-vaginal.

2° accroissement rapide de la cavité abdominale.

3° insertion de plus en plus élevée du mésentère.

Tous les auteurs admettent le mode de guérison quand il se produit, mais tous n'admettent pas une

affirmation aussi absolue quant au nombre des guérisons.

M. BROCA, en particulier, cite des insuccès complets assez nombreux même dans les cas où le bandage a été bien appliqué, porté jour et nuit, pendant des mois et des années ; la guérison n'était qu'apparente et la hernie s'est reproduite dans la suite.

Notre maître, M. FÉLIZET, dans son *traité des hernies de l'enfance*, à côté de guérisons définitives, rapporte de nombreux cas où le bandage n'a eu aucune influence curative sur la hernie ; quoi qu'il en soit, il reste acquis que le bandage peut guérir tantôt spontanément, tantôt d'une manière définitive.

Même s'il ne fait que maintenir la hernie sans la guérir, il rendra encore des services indiscutables, car il permettra de conduire le nourrisson à un âge plus avancé, d'attendre au moins le sevrage, sinon la 2^e année ; après quoi, nous le verrons, la bénignité de l'opération est certaine.

Mais il s'en faut que toujours le bandage remplisse les conditions que nous venons de dire. Nous avons vu à quel prix son application reste possible et de quels soins doit être entouré le nourrisson pour que la contention de la hernie soit obtenue.

Cette surveillance continue, ce renouvellement forcé du bandage expliquent suffisamment pourquoi il donne surtout de bons résultats dans la classe aisée.

Dans la clientèle hospitalière où les enfants sont surveillés par leur mère obligée de travailler loin d'eux, le bandage, sali par les matières fécales, souillé

par l'urine, devient la cause d'irritations locales, d'eczéma, d'ulcérations même qui obligent à en suspendre l'emploi. Pendant ce temps, la hernie augmente progressivement de volume et, lorsque la guérison de ces accidents permet à nouveau de remettre le bandage, il arrive bien souvent que la hernie est déjà devenue difficile à contenir; elle glisse sous la pelote pendant les cris de l'enfant, elle le fait souffrir. Peut-être serait-il possible encore, avec beaucoup de patience et de la persévérance, de lutter contre la tumeur en remettant l'appareil en place chaque fois qu'il en est besoin; mais beaucoup de femmes de la classe ouvrière ne peuvent le faire; il arrive alors qu'elles suppriment le bandage. Dans ces conditions, la hernie grossit toujours et la mère apporte l'enfant au chirurgien en réclamant un mode de traitement plus satisfaisant pour elle.

Ajoutons à cela que ce sont souvent des enfants mal nourris, des rachitiques à paroi abdominale flasque, et nous admettrons plus volontiers qu'à l'hôpital le bandage devient, dans certaines conditions, tout à fait insuffisant, et qu'alors il existe des indications opératoires.

A côté de ces cas où l'insuccès du bandage est dû à l'imperfection de l'appareil et au manque de soins plutôt qu'à la hernie elle-même, il en est d'autres où il échoue d'emblée.

TALANDIER, dans sa thèse sur les *hernies épiploïques*, a montré combien elles sont rares chez le nourrisson.

Au contraire, dans la thèse de RENAULT (*Hernies du gros intestin*) on voit assez souvent le cœcum à droite, l'S iliaque, à gauche, faire partie du contenu de la hernie.

Il existerait même quelques cas de véritables hernies par glissement.

Ces hernies du gros intestin, presque toujours volumineuses d'emblée, à anneau très large, et dont sont porteurs, le plus souvent, des enfants rachitiques, sont mal faites pour être contenues par le bandage.

CHAPITRE II

Résultats donnés par la cure radicale

Nous n'avons pas l'intention de revenir à l'étude des procédés opératoires.

Ils ont fait l'objet de nombreux articles dans les journaux médicaux (BROCA, *Sem. Méd.*, 98, ils ont été longuement exposés dans les traités classiques, dans l'*Etude des hernies de l'enfance* par M. FÉLIZET, dans les thèses de BLUM et de BONNET (1897-98). Nous dirons seulement qu'il faut choisir entre tous les procédés parmi ceux qui permettent d'opérer bien et vite.

Lier le sac aussi haut que possible et l'enlever;

Refaire la paroi;

Voilà les deux conditions principales.

Laissant donc de côté la technique opératoire, nous allons, maintenant, examiner les résultats donnés par la cure radicale elle-même.

Jusque vers 1888, on ne parlait de la cure sanglante chez les nourrissons que pour la rejeter complètement, et cette même année au *Congrès de chirurgie*, SECOND et TRÉLAT, seuls donnaient timidement quel-

ques indications opératoires aussi restreintes que possible.

Dans la suite, quelques cas rapportés au hasard de succès opératoires décidèrent les chirurgiens à s'occuper davantage de cette question.

Les uns acceptent l'intervention dans des cas restreints, et parmi eux on retrouve, en 1890, KÆNIG, de Berne, qui 10 ans auparavant considérait l'opération comme extrêmement dangereuse; en 1890, HAIDENTHALLER, STERNE, en 1892, etc..

M. FÉLIZET, dans un premier ouvrage, paru en 1890, n'admet pas l'opération avant l'âge de 2 ans. Trois ans plus tard paraît son livre sur les *Hernies inguinales de l'enfance* où l'on trouve de nouvelles vues et où il donne les raisons pour lesquelles ses premières idées se sont trouvées modifiées.

Enfin d'autres chirurgiens vont plus loin :

THOMAS H. MANLEY, O'NIEL, KAREWSKI, BEREZOWSKI, SZUMAN, CAMPBELL, proscrivent complètement le bandage et opèrent, de parti pris, tous les nourrissons.

Leur statistique donne une mortalité qui varie de 3 à 6, 2 % mais porte sur un nombre extrêmement restreint d'observations.

WILLIAM COLEY donne 1 décès sur 46 opérés

RUSHTON PARKER — 3 — 40 —

WARD COMS — 3 — 90 —

W. BITTNER — 1 — 32 —

C'est en s'appuyant sur ces résultats que M. BERGER

conclut de la façon suivante en ce qui concerne les nourrissons :

« Malgré l'opinion de quelques chirurgiens qui
« conseillent l'opération de la 1^{re} année, celle-ci doit
« être considérée comme dangereuse, au moins pen-
« dant les 2 premières années de l'existence. »

En 1898, BLUM réunissant les observations de BÉRÉZOWSKI, de KAREWSKI, de SCHÖNFELDT et y joignant 30 observations de son maître FROÉLICH arrive à la proportion de 1 décès sur 30 opérés, soit 3 %.

Enfin ces dernières années, la question a été reprise par MAAS, de Berlin (1903) et LAMBRET, de Lille, et ces auteurs sont arrivés à conclure que, jusqu'à l'âge de un an, on ne devait opérer que par exception et sur certaines indications.

Les thèses récentes de BRÜCKHOLZ (Kiel, 1902) de LÉWY (Leipzig, 1901), tendent aux mêmes conclusions.

STATISTIQUE DE M. BROCA

Sur 149 enfants, de 0 à 2 ans, dont Bonnet a publié l'observation, 15 seulement étaient âgés d'un an et au-dessous, et la mortalité était de 2,5 %.

Nous publions aujourd'hui 307 observations de hernies inguinales opérées chez 297 nourrissons au-dessous de deux ans dont 73 relatives à des enfants de 1 an et de moins d'un an.

Cette plus grande fréquence des opérations chez les enfants tout jeunes tient à ce que, depuis le 1^{er} mai 1901, à Tenon d'abord, puis à l'Hôpital des

Enfants malades, M. BROCA a pu disposer d'une crèche où la mère est reçue avec l'enfant. Nous verrons plus loin quels en sont les avantages.

Et sur notre total de 211 observations nouvelles nous n'avons à enregistrer que deux décès se répartissant ainsi :

Enfants de 1 à 2 ans, 153 cas : 0 décès

Enfants de 0 à 1 an, 58 cas : 2 décès

Nous croyons impossible de tirer argument de ces décès contre la cure envisagée à cet âge *comme une opération de nécessité*.

Un enfant de 1 an (*Obs. LXIX*) a été opéré le 3 octobre 1901, pour une volumineuse hernie scrotale droite incoercible. La plaie était réunie par première intention mais ses bords se sont un peu enflammés superficiellement sous l'influence des déjections et l'enfant est resté à l'hôpital avec sa mère parce qu'elle n'avait pas de domicile.

Le 19 octobre, la plaie étant guérie et sans pansement, la température monte à 39°. Le 21 octobre, l'enfant mourait de broncho-pneumonie.

En toute conscience, il faut incriminer l'hospitalisation et non l'opération.

Il n'en est pas de même pour l'autre décès (*Obs. 3*). Ici, la mort sans aucune complication péritonéale et avec broncho-pneumonie vérifiée à l'autopsie est survenue en 48 heures; mais il s'agissait d'un enfant de trois mois, porteur d'une hernie bilatérale très volumineuse, incoercible, accompagnée de troubles digestifs anciens et pour lesquels M. BROCA se décida

à opérer : depuis dix jours en effet avaient eu lieu trois atteintes d'étranglement ayant nécessité le taxis, et depuis ce temps l'enfant dépérissait.

Cette statistique prise en bloc donne donc une mortalité de 2 0/0. Elle s'élève à 4,5 0/0 si l'on ne prend que les enfants de un an et de moins d'un an. Ce chiffre, quoique peu élevé indique déjà une gravité de l'intervention plus grande qu'après deux ans où la mortalité doit être nulle. Il nous amène à en chercher la cause et à étudier en somme les accidents qui peuvent suivre la cure radicale.

Accidents post-opératoires

1° Suppuration.

Il est difficile chez un nourrisson de préserver la plaie d'une façon certaine contre la souillure par l'urine et les matières fécales.

M. BROCA emploie à cet effet une préparation analogue à la pâte d'Unna. Cette pâte, après suture de la plaie, est appliquée autour de la cicatrice, de façon à coller sur la peau un petit carré de gaze aseptique. Ce petit carré de gaze est lui-même recouvert par la pâte. Il en résulte un pansement occlusif non irritant et qui préserve suffisamment la plaie.

Dans ces conditions la suppuration est rare et quand elle existe, presque toujours elle est consécutive à l'ablation des fils, par conséquent superficielle. Ce n'est que par exception qu'on observe un véritable abcès profond.

Nous nous empressons de dire que chez aucun de nos malades ces accidents septiques locaux n'ont entraîné la mort, voir même de troubles sérieux ; ils ont rapidement guéri.

2° Péritonite.

Cette suppuration cutanée n'est pas capable, croyons-nous, d'être le point de départ de la péritonite.

Dans la statistique que nous publions, aucun décès ne lui est dû. L'âge n'a aucune importance à cet égard.

On a pourtant prétendu que le nourrisson y était plus prédisposé que tout autre, et l'on voit, dans la statistique de R. PARKER, que cette complication a été deux fois sur trois la cause de la mort.

Sans vouloir rechercher dans quelles conditions la péritonite s'est produite après l'opération, nous croyons que chez l'enfant, pas plus que chez l'adulte, elle ne doit être observée, et qu'elle doit être beaucoup moins imputable à l'opéré qu'à l'opérateur.

3° Diarrhée infantile.

Cet accident est presque toujours bénin quand il se produit, et, la plupart du temps, il est facile d'y remédier par une journée de diète hydrique.

Un seul des opérés de M. BROCA est mort de diarrhée et nous verrons dans quelles conditions.

4° Congestion pulmonaire et broncho-pneumonie.

Jusqu'en 1898, époque de la thèse de BONNET, on attachait peu d'importance à cette complication, et souvent, on enregistrait un décès sans savoir au juste quelle en était la cause ; R. PARKER cite pourtant un cas de mort par pneumonie.

Or, il est un fait facile à observer et que BONNET a bien mis en relief, c'est que presque tous les enfants opérés à l'hôpital *au-dessous d'un an*, subissent pendant deux ou trois jours après l'opération, une poussée de congestion pulmonaire fébrile avec température de 39° à 39°5 et signes physiques constatables à l'auscultation ; il est facile de s'en rendre compte en lisant nos observations. Cependant, la réunion de la plaie se fait par première intention dans la grande majorité de ces cas.

C'est presque toujours la broncho-pneumonie constatée à l'autopsie, qui a causé les décès que nous enregistrons, cela, sans aucune trace de péritonite.

Prophylaxie des accidents post-opératoires

En résumé, des accidents que nous venons d'étudier, l'un, la péritonite, doit être évité, l'autre, la suppuration est toujours bénin, jamais il n'est mortel.

Il n'en est pas de même des deux derniers : diarrhée infantile et surtout broncho-pneumonie. Bénins la plupart du temps et facilement combattus, ils peu-

vent devenir graves, surtout si les nourrissons sont hospitalisés en salle commune.

A ce point de vue la pratique de M. BROCA est intéressante :

A l'hôpital Trousseau, d'Octobre 1892 à Janvier 1898, il eut un service où les tout petits ne pouvaient pas être isolés : il y avait pour tous les enfants au-dessous de 5 ans une *salle commune de 20 lits avec une seule infirmière*. Dans ces conditions, au Congrès de Chirurgie (octobre 1897), M. BROCA comptait trois décès sur 117 cas opérés chez les enfants au-dessous de deux ans : deux par broncho-pneumonie dont une survenue au onzième jour, l'autre par diarrhée verte survenue au 19^me jour, la mère ayant refusé de reprendre chez elle son enfant opéré par nécessité à quatre mois pour une hernie descendant jusqu'au genou et tout à fait incoercible (Obs. 1 et 64 de la *Thèse de Bonnet*).

Le 1^{er} Janvier 1898, M. BROCA a pris possession, dans le même hôpital, d'un autre service qui lui permit de consacrer aux enfants du premier âge une petite salle de six lits bien aérée, bien exposée, avec une infirmière qui, dès lors, pouvait s'occuper suffisamment des enfants, les prendre dans les bras, les nettoyer, leur faire prendre le biberon.

Plus tard à Tenon, et actuellement aux Enfants Malades, les nourrissons furent admis à l'hôpital dans une Crèche avec leur mère, ce qui leur permit d'être l'objet de soins encore plus assidus.

Or, depuis 1898, aucun décès ne s'est produit après l'âge de un an.

Nous devons conclure que les complications à redouter après l'intervention sont surtout dues à l'hospitalisation et au défaut d'hygiène, qu'elles seront beaucoup plus rares et surtout beaucoup moins graves si le nourrisson peut être surveillé de près dans une crèche avec sa mère.

CHAPITRE III

Choix du Mode de Traitement Indications opératoires

De l'exposé des faits qui précèdent nous croyons justifiée la cure radicale de parti pris *à partir du moment où l'enfant est sevré*, car il peut alors, sans danger, rester une dizaine de jours à l'hôpital, privé des soins maternels, pourvu qu'il y trouve une hygiène convenable et une infirmière pouvant s'occuper de lui.

Mais l'enfant d'un an et au-dessous n'en est pas là. Il a besoin de soins individuels et, si on le laisse en salle commune même sans l'opérer, il succombe avec une facilité extrême.

L'opinion des interventionnistes à outrance nous semble donc fortement exagérée en ce qui concerne cette catégorie d'enfants.

C'est à ceux-là que l'on doit prescrire le bandage. Chez eux, la cure radicale, ne doit être entreprise qu'après échec absolu de l'appareil, sur indications spéciales, par conséquent, et à condition que la mère puisse rester avec son enfant à l'hôpital.

Nous n'envisageons que la classe hospitalière parce que chez les gens aisés il est tout à fait exceptionnel que la hernie arrive à forcer la main du chirurgien avant l'époque du sevrage.

Indications opératoires. — Nous avons jusqu'ici divisé les nourrissons en deux classes : la première comprenant les enfants de 1 à 2 ans, la 2^e ceux de 0 à 1 an.

C'est à ces derniers que vont surtout s'adresser ces indications. Pour les premiers on pourra se montrer beaucoup moins sévère, à mesure surtout qu'on s'approchera davantage de la deuxième année.

*1^o Hernies volumineuses, incoercibles,
à accroissement progressif.*

Une hernie est rarement assez volumineuse à la naissance pour qu'elle ne puisse être d'emblée soutenue par un bandage bien choisi. Mais nous avons vu combien elle s'accroît rapidement si on la laisse évoluer sans appareil.

Le fait n'est pas très rare parmi nos observations où des parents indifférents n'ont jamais fait porter de bandage à leur enfant.

Plus souvent, il est vrai, c'est parce que l'appareil est mal choisi, mal appliqué, et surtout mal surveillé que la hernie arrive à ne plus être suffisamment maintenue. Quoi qu'il en soit, la hernie va s'accroître d'une façon continue; pendant un temps variable elle donnera peu ou pas de troubles. Mais il arrivera presque toujours un moment où elle deviendra inquié-

tante, soit du fait même de son volume, soit du fait des coliques, des alternatives de diarrhée et de constipation qui sont si souvent observées dans ce cas.

Il en résultera souvent des vomissements, un amaigrissement progressif, quelquefois *une véritable cachexie herniaire*. Dans ces conditions, l'intervention est absolument indiquée et la meilleure preuve en est qu'après la cure radicale, l'enfant ne vomit plus; il est plus gai et devient rapidement gros et gras.

Cette indication a été de beaucoup la plus fréquente parmi celles qui ont nécessité l'intervention.

2° *Hernies douloureuses quoique peu volumineuses*

Il arrive quelquefois qu'une hernie, même de faible volume, est douloureuse après réduction. M. FÉLIZET cite ainsi le cas d'un enfant porteur d'une pointe de hernie et qui, lorsque celle-ci était réduite, avait des crises douloureuses extrêmement violentes, parfois syncopales. L'opération pratiquée pour ce motif a montré que le sac existait à peine, mais toute douleur a cessé après l'intervention. BLUM a rapporté dans sa thèse des cas analogues.

Cette douleur même après réduction a été plusieurs fois signalée dans nos observations, on ne sait pas toujours à quoi elle est due. D'autres fois, c'est parce que le bandage est appliqué sur une hernie mal réduite, que celle-ci devient douloureuse, et, dans ce cas, on observe presque toujours des troubles intestinaux.

3° *Hernies irréductibles.*

Ce sont, soit des hernies épiploïques exceptionnelles, comme nous l'avons vu, ou bien des hernies adhérentes qui ont fait l'objet de plusieurs travaux (Broca, *Gazette hebdomadaire*, 1888) (Mouton, *Thèse de Lille*, 1899), et parmi lesquelles on distingue les hernies par glissement, assez rares, il faut le dire, chez le nourrisson.

C'est dans ces cas surtout que le bandage devient inapplicable à cause de la douleur qu'il produit. L'intervention sanglante est le seul traitement auquel il faille penser.

4° *Hernies qui se sont étranglées une seule ou plusieurs fois.*

Nous avons cru devoir éliminer, dans ce travail, l'étranglement herniaire du nourrisson parce qu'il a fait l'objet de travaux très complets parmi lesquels nous citerons les travaux d'Estor (*Revue de chirurgie*, 1902).

Mais il arrive souvent que, chez l'enfant, la hernie étranglée est réduite et l'enfant rendu à sa mère. Il est assez rare que cet étranglement ne se reproduise pas; aussi, conseillons-nous, avec M. Broca, l'intervention sanglante, même après un seul accès d'étranglement.

Nous avons souvent entendu dire à notre maître, M. Félizet, que la guérison de la hernie pouvait être la conséquence d'un de ces accès; aussi avait-il pour

habitude de ne pas considérer l'étranglement antérieur comme une indication opératoire.

Il semble que ce ne soit cependant pas toujours la règle.

Nous avons souvenance, en particulier, d'un nourrisson admis à l'hôpital au moment d'une crise d'étranglement; la hernie avait été facilement réduite.

Dans les jours qui ont suivi son admission à l'hôpital, nous avons été appelé, deux fois de garde, pour réduire à nouveau l'étranglement qui s'était reproduit. Enfin cet enfant était toujours tenu en observation, quand, au bout d'un mois et demi environ, il fit, dans la même semaine, trois crises nouvelles d'étranglement. Dans tous ces cas le taxis avait suffi, mais nous avons cru devoir l'opérer à cause de ces nombreuses récurrences, et l'enfant a guéri.

Nous croyons donc que l'étranglement, répété ou non, est un motif suffisant pour qu'on soit autorisé à débarrasser un nourrisson de sa hernie.

De nombreux enfants, parmi nos observations, ont été opérés dans ces conditions.

Contre-indications

A part les affections aiguës ou chroniques, telles que la coqueluche, la bronchite, la tuberculose, à part aussi les suppurations multiples aiguës qui sont des contre-indications à la cure radicale aussi bien qu'aux autres interventions, nous ne voyons rien qui puisse empêcher la cure radicale. Le rachitisme lui-

même ne doit retarder l'intervention que lorsqu'il est à l'état aigu ; une fois passée, cette phase aiguë, l'enfant sera prêt pour l'opération, si celle-ci est indiquée.

L'ectopie testiculaire n'est jamais une indication, sauf le cas où elle est la cause de coliques et de douleurs après l'application du bandage.

OBSERVATION I

Hernie inguinale gauche

M... PAUL, 2 mois. Entré à Tenon le 7 janvier 1903. Sorti le 22 janvier.

Hernie apparue à la naissance, scrotale.

Le testicule est au fond des bourses; légère hydrocèle. Le bandage ne maintient pas.

Cure radicale le 10 janvier. Sac funiculaire.

Soir de l'opération $\theta = 39.3$. Congestion pulmonaire. Suites normales.

OBSERVATION II

Hernie inguinale gauche

R... MARCEL, 3 mois 1/2. Entré à Tenon le 25 mai. Sorti le 4 juin 1903.

Hernie vue à six semaines. Volumineuse, incoercible.

Cure radicale le 25 mai. Sac funiculaire. Suites normales.

OBSERVATION III

Hernie inguinale bilatérale

V... ALEXANDRE, 3 mois. Entré aux Enfants-Malades le 28 janvier 1904. Décédé le 9 février.

Nourri jusqu'à 2 mois au sein, puis au biberon. La hernie du côté droit a été vue au 15^e jour. On applique un bandage.

A 1 mois, apparition d'une hernie du côté gauche.

L'enfant entre le 15 janvier à Tenon, où il se produit plusieurs crises d'étranglement avec cris et vomissements. Taxis.

La mère et l'enfant sont passés aux Enfants-Malades le 28 janvier.

La mère dit que le bandage double n'a jamais bien maintenu les hernies, qui sortent sous les pelotes. A Tenon, la hernie droite, plus petite, a été étranglée et réduite deux fois ; la gauche une fois. L'enfant vomit presque tous les jours. Diarrhée verte.

A la partie supéro-interne de la région inguinale, de chaque côté lorsque l'enfant crie, apparaît une tumeur du volume d'une noix ; réductible.

L'enfant est chétif.

Cure radicale le 31 janvier ; le sac contient de l'intestin grêle ; collet rougeâtre, sac friable.

Le 1^{er} février, $\theta = 40,2$. Broncho-pneumonie. Décès le 2 février.

Autopsie. — Pas traces de péritonite. Congestion pulmonaire intense des 2 poumons. Noyaux de broncho-pneumonie et pus dans la trachée.

OBSERVATION IV

Hernie inguinale gauche

C... Marius, 4 mois. Entré à Tenon le 24 février. Sorti le 8 mars.

Début apparent de la hernie 10 jours après la naissance : la mère voit une tumeur qui distend la région inguinale gauche pendant les cris de l'enfant.

Actuellement : grosse hernie scrotale, difficilement réductible.

Cure radicale le 26 février. Grand sac funiculaire. Suites normales.

OBSERVATION V

Hernie inguinale gauche. — Hernie ombilicale

F... Henri, 4 mois. Entré à Trousseau le 26 mai 1893.
Décédé le 16 juin.

(*Th. Bonnet, obs. I*)

OBSERVATION VI

Hernie inguinale double

G... André, 4 mois. — Tenon, 5-17 février 1903.
Apparition des 2 hernies à l'âge de 2 mois.
Le 5 février, la droite devient douloureuse et irréductible.
Taxis à St-Louis.
L'enfant est porté le soir même à Tenon.
Les anneaux sont très larges, les hernies réductibles.
Cure radicale à droite le 7 février. Sac funiculaire, liquide dans le sac.

Le soir $\theta = 39,6$.

Suites locales : légère suppuration cutanée.

OBSERVATION VII

Hernie inguinale droite

M... Albert, 4 mois. Tenon, 28 janvier—11 février 1903.
On constate à l'entrée une hernie inguinale droite, descendant à la racine des bourses.
Cure radicale le 2 février. Sac funiculaire qui contenait de l'intestin.
Le soir $\theta = 38,6$. Le 3 février, $\theta = 39, 2$.
Suites locales normales.

OBSERVATION VIII

Hernie inguinale gauche

J... Marcel, 4 mois. Tenon, 2—16 février 1902.

Début apparent de la hernie à l'âge de 2 mois $1/2$, à la suite d'une selle laborieuse. Porte un bandage double pendant 15 jours, mais le bandage écorche l'enfant. De plus, il vomit et la hernie paraît douloureuse.

Cure radicale le 6 février. Sac funiculaire.

Le soir $\theta = 39,5$. Congestion pulmonaire avec 39.6 le lendemain.

Suites locales normales.

OBSERVATION IX

Hernie inguinale gauche

B... Charles, 4 mois. Entré aux Enfants-Malades le 8 mars 1904. Sorti le 16 mars.

Hernie remarquée au 6^e jour après la naissance. On n'a jamais pu faire porter de bandage, ce dernier blessait l'enfant.

Cure radicale le 10 mars 1904. Grand sac funiculaire descendant jusqu'à la vaginale qui contient du liquide.

Congestion pulmonaire le 16 mars $\theta = 39,5$.

Suites normales.

OBSERVATION X

Hernie inguinale droite

O... Fernand, 4 mois. Entré à Tenon le 1^{er} octobre 1903, sorti le 25 février 1904.

La hernie date de la naissance; elle atteignait le volume d'un œuf distendant les bourses droites, mais facilement réductible. Ce dernier mois, elle est à plusieurs reprises devenue douloureuse en même temps que l'enfant présentait des selles diarrhéiques et des vomissements. Un bandage prescrit n'a pu la maintenir.

Opéré le 16 octobre. Cure radicale, grand sac funiculaire; Pendant 4 jours la θ oscille entre 38° et 39°9, les suites locales sont normales.

OBSERVATION XI

Hernie inguinale gauche

J... Marcel, 4 mois. Entré à Tenon le 2 février 1902, sorti le 18 février.

La hernie est apparue à 2 mois 1/2 à la suite d'efforts pour aller à la selle. L'enfant vient consulter à Tenon ; on lui prescrit le port d'un bandage double qu'il ne peut garder plus de 15 jours parce qu'il écorche et ne maintient pas. De plus, la hernie paraît douloureuse et provoque fréquemment des vomissements.

Opéré le 6 février. Cure radicale, sac funiculaire.

L'enfant fait le lendemain de la congestion pulmonaire avec 39°5. Suites locales normales.

OBSERVATION XII

Hernie inguinale droite

M... Albert, 4 mois. Entré à Tenon le 28 janvier 1903, sorti le 11 février.

A la suite de congestion pulmonaire, apparue quelques jours avant l'entrée, apparition de la hernie qui descend à la racine des bourses, le bandage ne la maintient pas.

Opéré le 2 février. Cure radicale, sac funiculaire.

θ monte à 38°6 et 39°2 le soir et le lendemain. Les suites locales sont normales.

OBSERVATION XIII

Hernie inguinale double

G... André, 4 mois. Entré à Tenon le 5 février 1903, sorti le 17 février.

Hernies datant de la naissance. La droite s'étrangle le

5 février. Taxis à Saint-Louis. L'enfant est porté à Tenon; le soir, la hernie est réduite.

Opéré le 7 février à droite. Cure radicale, sac tunriculaire.

θ monte à 39°6 le soir; localement légère suppuration qui cesse avec l'ablation du catgut cutané.

Revu le 23 février. Bon état local et général.

OBSERVATION XIV

Hernie inguinale gauche

R... Pascal, 5 mois. Entré à Tenon le 4 mars, sorti le 13 mars 1902.

Hernie date de la naissance, est scrotale et non maintenue.

Opéré le 6 mars. Cure radicale.

Suites. θ à 40°. Convulsions très graves. Réunion par première intention.

OBSERVATION XV

Hernie inguinale droite

S... Marcel, 5 mois. Entré à Tenon le 25 mai, sorti le 4 Juin 1902.

Hernie date de la naissance, a augmenté progressivement jusqu'à devenir scrotale.

Opéré le 26 mai. Sac testiculaire, cure radicale.

θ entre 38° et 38°6 pendant 3 jours, réunion par première intention.

OBSERVATION

Hernie inguinale double

J... Maurice, 5 mois 1/2. Entré à Tenon le 8 janvier, sorti le 18 juin 1903.

Hernie ombilicale à la naissance, maintenue. Hernies inguinales ont débuté à un mois, sont scrotales.

Opéré le 9 juin à gauche. Sac funiculaire en contact avec vaginale distendue par hydrocèle.

θ à 30° pendant 2 jours ; localement léger hématome qui s'infecte.

Revient le 6 octobre pour sa hernie droite. Depuis sa première opération, l'enfant s'est beaucoup fortifié ; la toux incessante avant la première opération a complètement disparu.

Opéré le 9 octobre. Grand sac funiculaire de 6 à 7 cm., cure radicale. Suites normales.

OBSERVATION XVI

Hernie inguinale gauche

F... Edmond, 5 mois. Entre à Tenon le 18 novembre 1903, en sort le 27 novembre.

Père hernieux, de famille de hernieux.

La hernie a débuté à la naissance, à 5 mois devient volumineuse, douloureuse, provoque de la diarrhée et est cependant réductible.

Opéré le 20 novembre. Cure radicale. Sac funiculaire semblant contenir l'S iliaque.

θ monte à 39°-39° 5 les 3 jours suivants. L'enfant a de la diarrhée verte. Sérum. Réunion par première intention.

OBSERVATION XVII

Hernie inguinale gauche

V... Maurice, 5 mois. Entré à Trousseau, le 22 mars, sort le 30 avril 1896.

(Thèse Bonnet, obs. 2)

OBSERVATION XVIII

Hernie inguinale gauche

Gib... André, 6 mois. Entré à Tenon, le 7 avril 1902, sorti le 17 avril.

Hernie date de la naissance, est scrotale, provoque fréquemment des vomissements.

Opéré 8 avril. Cure radicale, grand sac funiculaire au contact de vaginale.

Suites : θ reste à 38°5 pendant 4 jours ; réunion par première intention.

OBSERVATION XIX

Hernie inguinale droite

H... Louis, 6 mois. Entré à Tenon 17 juin 1902, sort le 28 juin.

Hernie date de 1 mois, est scrotale, non maintenue.

Opéré 19 juin, sac funiculaire, grand sac mince.

Suites normales.

OBSERVATION XX

Hernie inguinale double

B... Georges, 6 mois. Entre à Tenon le 7 janvier 1902, sort le 23.

Hernie double, très volumineuse, plus à droite où elle est du volume d'un œuf de poule.

Opéré 9 janvier. Sac funiculaire ; cœcum et appendice dans le sac.

θ à 40°6 le lendemain : congestion pulmonaire, réunion par première intention.

OBSERVATION XXI

Hernie inguinale gauche

B... Paul, 6 mois. Troussseau. Début à la naissance, est volumineuse, mais réductible.

Cure radicale le 26 juillet. Sac funiculaire au contact de vaginale. Suites normales.

OBSERVATION XXII

Hernie inguinale bilatérale

M... Gaston, 6 mois. Entré à Trousseau le 20 juillet 1894.
Sorti le 10 août.

(Thèse Bonnet obs. 3)

OBSERVATION XXIII

Hernie inguinale droite

M... Louis, 7 mois. Entré aux Enfants-Malades le 21 mars 1904. Sorti le 31.

La hernie n'a été remarquée qu'en nourrice à l'âge de 3 mois. On a fait porter un bandage à cette époque, mais la hernie n'est plus maintenue, à cause de son volume. Elle remplit toute la bourse droite, allant jusqu'au testicule; facilement réductible mais impossible à maintenir, même dans le décubitus dorsal; on y sent un cordon qui paraît être l'appendice.

Cure radicale le 22 mars. Sac testiculaire contenant le cœcum, d'ailleurs facile à réduire.

OBSERVATION XXIV

Hernie inguinale double

S... Marcel, 7 mois. Entré à Tenon le 4 mars, sorti le 12 mars 1902.

Hernie double, volumineuse surtout à droite. Cure radicale à droite le 7 mars. Suites normales. Rentre le 5 septembre pour hernie gauche. Cure radicale; sac funiculaire contenant l'intestin grêle.

Suites: θ 38°6 les 2 jours suivants; localement cicatrisation parfaite.

OBSERVATION XXV

Hernie inguinale droite

L... Lucien, 7 mois. Entre à Tenon le 21 janvier, sort le 30 janvier 1903.

Hernie a débuté à 5 mois ; malgré le bandage, elle augmente jusqu'à devenir scrotale ; en plus hydrocèle droite.

Opéré 22 janvier. Sac funiculaire très grand très mince contenant l'intestin grêle et arrivant au contact de la vaginale.

Ø le lendemain à 39°5. Suites locales sont normales.

OBSERVATION XXVI

Hernie inguinale double

P... Roger, 7 mois. Entré à Trousseau en mai.

Porteur de hernie gauche depuis la naissance et que le bandage n'a jamais maintenue.

Opéré le 31 mai. Cure radicale, grand sac funiculaire, légère hydrocèle.

Revient le 25 juin, parfaitement guéri de sa hernie gauche mais porteur de hernie droite. Opéré le 26. Cure radicale.

OBSERVATION XXVII

Hernie inguinale gauche

D... Suzanne, 7 mois. Entre à Tenon le 19 juin, sort le 30 juin 1902.

Le père et ses frères sont hernieux.

Présentait à la naissance une hernie ombilicale qui disparaît par le port d'un bandage.

La hernie inguinale est peu volumineuse, comme un noyau de cerise.

Opérée le 20 juin. Grand sac herniaire qui contient l'ovaire et le ligament rond.

OBSERVATION XXVIII

Hernie inguinale droite

B... Paul, 7 mois 1/2. Entre à Tenon le 11 novembre, en sort le 16 décembre.

La hernie a débuté à 2 mois, était scrotale à 5 mois.

Opéré le 12 novembre. Grand sac funiculaire. Suites locales normales. θ est montée à 39°5 le 13 novembre.

OBSERVATION XXIX

Hernie inguinale gauche

M... Georges, 7 mois. Entré à Trousseau le 13 novembre 1895, sorti le 5 décembre.

(Thèse Bonnet, obs. 8)

OBSERVATION XXX

Hernie inguinale droite

Th... Charles, 8 mois. Entre à Tenon le 15 avril, en sort le 24 avril 1902.

Hernie a débuté la première semaine, était scrotale dès le début et irréductible.

Opéré le 17 avril. Cure radicale. Sac funiculaire contenant le cœcum et la partie inférieure du colon ascendant. Adhérences.

θ à 39°4 le 18. Localement, cicatrisation parfaite.

OBSERVATION XXXI

Hernie inguinale droite

F... Lucien, 8 mois. Entre à Tenon le 26 juin, en sort le 5 juillet 1902.

Hernie date du deuxième mois, est du volume d'un œuf de pigeon.

Opéré le 27 juin. Cure radicale, sac funiculaire.

6 à 40° le lendemain ; localement réunion immédiate.

OBSERVATION XXXII

Hernie inguinale gauche

B... Léopold, 8 mois. Trousseau, 28-29 juin 1899.

Début la deuxième semaine, très volumineuse, réductible, testicules petits.

Cure radicale le 28 juin. On ouvre une poche liquide qui communique avec la cavité péritonéale ; il s'écoule 5 à 600 gr. de liquide. Intestin grêle dans le sac, revu le 5 juillet. Réunion par première intention.

OBSERVATION XXXIII

Hernie inguinale gauche

S... Robert, 8 mois. Entré à Trousseau le 8 juillet 1893.

(Thèse Bonnet, obs. 4)

OBSERVATION XXXIV

Hernie inguinale droite

M... Félix, 8 mois. Entré à Trousseau le 4 août, sorti le 25 août 1893.

(Thèse Bonnet, obs. 5)

OBSERVATION XXXV

Hernie inguinale gauche

F... Marcel, 8 mois. Entré à Trousseau le 2 décembre 1897, sorti le 20.

(Thèse Bonnet, obs. 7)

OBSERVATION XXXVI

Hernie inguinale droite

M... Raymond, 9 mois. Entre à Tenon le 3 novembre, sort le 29 novembre 1902.

Hernie depuis 6 mois, devient rapidement scrotale, non maintenue.

Opéré le 4 novembre. Cure radicale, sac funiculaire au contact de la vaginale.

Ø oscille autour de 38°5 pendant 8 jours, localement légère infection qui cède aux pansements humides.

OBSERVATION XXXVII

Hernie inguinale double

D... Joseph, 9 mois. Entre à Tenon le 26 avril, sort le 22 mai.

Hernie du volume d'une mandarine à droite, d'une noix à gauche, a grossi de plus en plus malgré le bandage.

Opéré le 30 avril, à gauche.

La plaie s'infecte grâce aux urines; il persiste pendant quelques mois une fistule due à un catgut infecté qui s'élimine le 4 septembre, mais la paroi tient bon.

Est opéré en septembre du côté droit : les suites sont parfaites.

OBSERVATION XXXVIII

Hernie inguinale droite

P... Manuel, 9 mois. Entre à Tenon le 9 juillet 1902, en sort le 21 juillet. *

Hernie date du 3^e mois, bien maintenue par un bandage jusqu'à 9 mois ; s'étrangle 2 fois les premiers jours de juillet mais se réduit spontanément.

Opéré le 11 juillet. Sac funiculaire dont le collier n'est pas épaissi contient de l'intestin grêle.

θ monte à 38° 8 le lendemain — l'urine infecte légèrement la plaie.

OBSERVATION XXXIX

Hernie inguinale double, touchant le testicule

D... Joseph, 9 mois. Entré à Trousseau le 26 Avril 1893, sorti le 22 Mai (*Th. Bonnet, obs. 9*).

OBSERVATION XL

Hernie inguinale bilatérale

P... Marcel, 9 mois. Entré à Trousseau le 22 janvier 1894, sorti le 11 février (*Th. Bonnet, obs. 10*).

OBSERVATION XLI

Hernie inguinale gauche

H .. Ferdinand, 10 mois. Entre aux Enfants-Malades le 28 janvier, en sort le 19 février 1904.

Hernie date de la 2^e semaine, mal maintenue par les bandages qui blessent d'ailleurs.

A occasionné des crises de constipation allant jusqu'au ballonnement du ventre.

Opéré le 31 janvier. Cure radicale. Sac funiculaire contient S iliaque. Les suites sont normales.

OBSERVATION XLII

Hernie inguinale gauche

A... Marcel, 10 mois. Entre à Trousseau le 28 juin, sort le 30.

Hernie date de la naissance, est scrotale, du volume d'un œuf de dinde.

Opéré le 28 juin. Sac funiculaire très spacieux. θ 38° 8 le lendemain; localement réunion immédiate.

OBSERVATION XLIII

Hernie inguinale gauche

P... Eugène, 10 mois. Entre à Trousseau le 1^{er} juin, sort le 4 juin 99.

Hernie date de l'âge de 2 mois; jamais maintenue; est scrotale.

Opéré le 1^{er} juin. Sac funiculaire au contact de vaginale. Suites normales.

OBSERVATION XLIV

Hernie inguinale gauche

S... Marcel, 10 mois. Entre à Trousseau le 3 juillet, en sort le 11 juillet 95.

Hernie date de l'âge de 4 semaines; a porté un bandage jour et nuit jusqu'à 9 mois. Cependant la hernie est devenue scrotale, volumineuse, impossible à contenir dès que l'enfant s'enrhume.

Opéré le 4 juillet: Cure radicale, sac funiculaire très spacieux au contact de la vaginale. Suites normales.

OBSERVATION XLV

Hernie inguinale droite

E... André, 10 mois. Tenon 25 février-16 mars 1900.

Hernie scrotale volumineuse non maintenue.

Opéré le 26 Février. Cure radicale. Grand sac funiculaire contenant intestin grêle. Paroi musculaire est très faible.

6 monte à 39° 6 le lendemain, localement réunion immédiate.

OBSERVATION XLVI

Hernie inguinale gauche

L... Maurice, 10 mois, entré à Tenon le 1902.

Hernie a débuté à 2 mois 1/2; malgré le bandage est devenue scrotale.

Opéré le 9 décembre. Cure radicale. Sac funiculaire. 0 oscille autour de 39° pendant 4 jours; réunion immédiate.

OBSERVATION XLVII

Hernie inguinale gauche

S... Marcel, 10 mois. Entré à Trousseau le 3 juillet 1895, sorti le 11 juillet (*Th. Bonnet, obs. 12*).

OBSERVATION XLVIII

Hernie inguinale droite

N... Léon, 10 mois. Entré à Trousseau le 6 mars 1898, sorti le 13 mars (*Th. Bonnet, Obs. 13*).

OBSERVATION XLIX

Hernie inguinale gauche

P... René, 10 mois. Entré à Trousseau le 24 août 1893, sorti le 28 août (*Th. Bonnet, Obs. 14*).

OBSERVATION L

Hernie inguinale gauche

L... Armand, 11 mois, Trousseau 16 février, 28 février 1901.

Hernie a débuté à l'âge de 1 mois ; augmente progressivement, malgré le bandage, jusqu'à devenir scrotale.

Opéré le 17 février. Cure radicale. Sac funiculaire ; suites normales.

OBSERVATION LI

Hernie inguinale gauche

M... Maurice, 11 mois, Trousseau.

Hernie scrotale volumineuse n'ayant jamais été soumise au bandage.

Opéré le 20 mai 1901. Cure radicale ; grand sac funiculaire.

Réunion immédiate.

OBSERVATION LII

Hernie inguinale gauche

P... 11 mois. Entré le 9 mai, sorti le 21 (*Th. Bonnet, Obs. 15*).

OBSERVATION LIII

Hernie inguinale double

B... Marcel, 1 an, Trousseau.

Opéré en avril 98 d'une hernie gauche, réunion immédiate.

Opéré le 24 mai d'une hernie droite, réunion immédiate.

OBSERVATION LIV

Hernie inguinale droite

T... Henri, 1 an, Trousseau, 14-24 mai.

Hernie date du 1^{er} mois, mal maintenue par le bandage, est scrotale.

Opéré le 16 mai. Cure radicale ; sac funiculaire ; suites normales.

OBSERVATION LV

Hernie inguinale gauche

Th... Albert, 1 an, Trousseau, 21 juin-5 juillet 1900.

Hernie ayant débuté à un mois.

Opéré le 22 juillet. Sac funiculaire haut situé ; cure radicale.

Suites : infection d'un fil cutané. Hématome scrotal volumineux.

OBSERVATION LVI

Hernie inguinale droite contenant le gros intestin

Trousseau, 8 novembre-21 novembre 1897 (*Th. Renault Obs. 18*).

OBSERVATION LVII

Hernie inguinale gauche

G... Henri, 1 an, Tenon, 5-18 avril 1903.

Hernie a débuté à 3 semaines, mal contenue par un bandage, est devenue scrotale, légère pointe à droite.

Opéré le 7 avril. Cure radicale ; sac funiculaire ; réunion immédiate. θ le lendemain monte à 38° 5, au 5^e jour monte à 40° y reste 2 jours et redescend brusquement sans cause locale ni pulmonaire.

OBSERVATION LVIII

Hernie inguinale double

B... 1 an, Trousseau, 15-16 avril 99.

Hernie double dès la naissance, la gauche est scrotale volumineuse, pointe à droite.

Opéré le 15 avril à gauche. Cure radicale. Suites normales.

OBSERVATION LIX

Hernie inguinale gauche

M... Raymond, 1 an, Tenon, 14 sept.-1^{er} oct. 1903.

La droite a débuté en juillet, port d'un bandage jusque il y a 15 jours ; à gauche pointe depuis 15 jours.

Opéré le 15 sept. à droite. Sac funiculaire vide. Cure radicale. Suites normales.

OBSERVATION LX

Hernie inguinale droite

Sp... Lucien, 1 an. Tenon, 2-11 juin 1902. Hernie a débuté à 3 semaines, est scrotale. Opéré le 3 Juin. Cure radicale; sac funiculaire contenant l'intestin grêle.

θ a 39^e le soir, réunion par première intention.

OBSERVATION LXI

Hernie inguinale gauche

M... Marcel, 1 an. Trousseau, 30 janvier-8 février 1900, Début à 10 mois; porte depuis 6 mois un bandage qui maintient mal; la hernie est scrotale, du volume d'une orange.

Opéré le 31 janvier. Cure radicale. Sac funiculaire spacieux, au contact de la vaginale.

Suites : hématome scrotal volumineux, réunion immédiate.

OBSERVATION LXII

Hernie inguinale gauche

Dis... Raymond, 1 an, Trousseau, 20-26 février 1899. Début à la naissance. A 4 mois l'enfant porte jour et nuit un bandage en caoutchouc. Au bout de 2 mois il est supprimé, la hernie

ne sort plus. Elle réapparaît bientôt, à la suite de bronchite, devient volumineuse.

Opéré le 20 février. Cure radicale, sac funiculaire spacieux
0 38°2 le lendemain. Localement, réunion immédiate, léger
hématome scrotal.

OBSERVATION LXIII

Hernie inguinale double

B... Marcel, 1 an. Trousseau, 24 avril-3 mai 1900. Ont
débuté à la naissance, bandage est inutile. Opéré à gauche le
28 avril. Cure radicale, sac funiculaire, au contact de la vagi-
nale. Suites normales.

OBSERVATION LXIV

Hernie inguinale double

G... Philibert, 1 an. Tenon, 4 décembre-15 décembre 1901.
Eventration à la naissance. Hernie gauche, a débuté à 3 mois,
la droite à 8 mois ; la gauche est scrotale, pointe à droite.

Opéré le 6 décembre à gauche. Cure radicale. Castration,
le testicule étant dans le sac. Suites normales.

OBSERVATION LXV

Hernie inguinale double

B... Richard, 1 an. Enfants-Malades, 2-18 janvier 1904.

Début à 4 mois, porte un bandage double qui ne maintient
pas et blesse ; est scrotale à droite, pointe à gauche.

Opéré le 11 à droite. Cure radicale, sac funiculaire, très
proche de la vaginale. Suites normales.

OBSERVATION LXVI

Hernie inguinale gauche

F..., 1 an. Trousseau, 5-26 novembre 1896.

Début à l'âge de 2 mois, porte à deux reprises et sans succès un bandage; la hernie est scrotale et volumineuse.

Opéré 6 novembre : sac funiculaire au contact de la vaginale. Suites normales.

Revu le 14 juin 1898, la guérison se maintient parfaite.

OBSERVATION LXVII

Hernie inguinale droite

R... André, 1 an. Tenon, 11 novembre-20 novembre 1901. Début inconnu ; serait sortie une seule fois et réduite aussitôt, ressort le 20 octobre, est réduite aux Enfants-Malades sous chloroforme.

Opéré le 11 novembre. Cure radicale, sac funiculaire difficile à disséquer, car il est infiltré de fibrine.

θ monte à 38°2, réunion immédiate.

OBSERVATION LXVIII

Hernie inguinale gauche

F... Paul, 1 an. Entré à Trousseau le 5 novembre 1896 ; sorti le 26.

(*Th. Bonnet, obs. 16*).

OBSERVATION LXIX

Hernie inguinale double

M... Jean, 1 an. Tenon. Entré le 1^{er} octobre 1901. Décès le 11 octobre.

Le père a eu pendant son enfance une hernie qui a guéri par le bandage.

Hernie double constatée à la naissance ; on n'a jamais fait porter de bandage.

Le scrotum est distendu par la tumeur. Anneaux très larges.

Cure radicale à droite le 3 octobre. Sac funiculaire descendant jusqu'à la vaginale, sans communication.

10 octobre, réunion par première intention, mais la plaie est un peu rouge. Pansement humide.

19 octobre. Plaie guérie; l'enfant a un peu de diarrhée verte.

20 Octobre. $\theta = 39^\circ$, respiration un peu rapide. Rien aux poumons.

21 octobre. $\theta = 37^\circ$ le matin, 38,9 à midi. 52 mouvements respiratoires par minute. Matité à la base du poumon gauche. Râles crépitants et souffle. Passage en médecine. Décès le soir même de broncho-pneumonie.

OBSERVATION LXX

Hernie inguinale gauche

S... Pierre, 13 mois. Trousseau, 19 juin-1^{er} juillet 1900.

Hernie date de l'âge de 11 mois.

Opéré le 23 avril.

Réunion immédiate.

OBSERVATION LXXI

Hernie inguinale droite

B... Maurice, 13 mois. Tenon 27 juillet-16 août 1903.

Début à 6 semaines; hernie est mal maintenue par le bandage qui écorche.

Opéré 30 juillet. Cure radicale.

Légère infection de la plaie mais la paroi tient bon.

OBSERVATION LXXII

Hernie inguinale gauche

F... Georges, 13 mois. Trousseau 8-18 février 1903.

Hernie a débuté à la naissance, augmente surtout à 6 mois

à la suite d'une coqueluche malgré un bandage. Elle est scro-
tale, du volume d'un œuf de poule.

Opéré le 9 février. Cure radicale suites normales.

OBSERVATION LXXIII

Hernie inguinale droite

B... Roger, 13 mois. Tenon, 20 octobre-1^{er} novembre 1903.

Hernie a débuté à la naissance, est grosse comme une noix
facilement réductible.

Opéré le 21 octobre. Cure radicale ; très grand sac funicu-
laire. Suites normales.

OBSERVATION LXXIV

Hernie inguinale droite

S... Léon, 13 mois. Tenon 10-23 février 1903.

Hernie a débuté à 5 semaines, port d'un bandage double
pendant 4 mois. La hernie atteint le volume d'un œuf de
poule.

Opérée le 13 février. Cure radicale. Sac funiculaire. Suites
normales.

OBSERVATION LXXV

Hernie inguinale droite

P... Robert, 13 mois. Enfants malades, 3-18 janvier 1904.

Hernie a débuté à 3 mois, port d'un bandage pendant quel-
ques semaines, il fait souffrir l'enfant. Etranglement le 2 janvier,
se réduit seule.

Opéré le 4 janvier. Cure radicale, grand sac funiculaire ; tem-
pérature à 38° les jours suivants, congestion pulmonaire, réu-
nion immédiate.

OBSERVATION LXXVI

Hernie inguinale droite

C... Georges, 13 mois. Tenon, 18-28 juillet 1901.

Hernie a débuté à 3 mois, elle augmente rapidement au cours d'une bronchite malgré le port d'un bandage.

Opéré le 20 juillet. Cure radicale, sac funiculaire au contact de la vaginale.

Température monte à 40° et 40°5, réunion immédiate.

OBSERVATION LXXVII

T... Georges, 13 mois. Enfants-Malades, 14-24 décembre 1903.

Début à l'âge de 15 jours. Malgré le bandage, devient scrotales.

Opéré le 15. Cure radicale. Sac funiculaire les jours suivants. Congestion pulmonaire avec 40°. Réunion immédiate.

OBSERVATION LXXVIII

Hernie inguinale gauche

C... Robert, 13 mois. 25 janvier—4 février 1900.

Début de la hernie à 10 mois, augmente très rapidement; en même temps, l'enfant maigrit.

Opéré le 26 janvier. Cure radicale. Grand sac funiculaire au contact de la vaginale.

Réunion par première intention. Hématome du cordon.

OBSERVATION LXXIX

Hernie inguinale gauche

C... Robert, 13 mois. Trousseau, 28 février—6 mars 1898.

Hernie date de 4 mois, augmente malgré le bandage, qui fait souffrir.

Opéré le 25 février. Cure radicale, suites normales.

OBSERVATION LXXX

Hernie inguinale gauche, kyste du cordon

C... Antoine, 13 mois. Entré à Trousseau le 22 février 98, sorti le 6 mars.

(Th. Bonnet, obs. 10)

OBSERVATION LXXXI

Hernie inguinale gauche

C... Jean, 13 mois. Entré à Trousseau le 6 nov. 1894, décédé le 11 novembre.

(Th. Bonnet, obs. 19)

OBSERVATION LXXXII

Hernie inguinale droite

P... Robert, 14 mois. Entré à Trousseau le 28 avril 1898 ; sorti le 8 mai.

(Th. Bonnet, obs. 20)

OBSERVATION LXXXIII

Hernie inguinale gauche

L... Julien, 14 mois, Tenon 16—29 juin 1902.

La hernie est scrotale, volumineuse, n'a jamais été maintenue.

Opéré le 19 juin. Cure radicale. θ à 39° le soir.

Réunion immédiate.

OBSERVATION LXXXIV

Hernie inguinale droite

V... Vincent, 14 mois. Trousseau, 14-26 mai 1901.

La hernie a débuté à 4 mois. Port d'un bandage depuis sept mois ; il marchait mal ; chaque fois que la hernie descend dans le scrotum, l'enfant vomit, a des coliques ; il maigrit ces temps derniers, hernie devient incoercible.

Opération 17 mai. Grand sac funiculaire avec un peu d'infiltration au niveau du collet.

OBSERVATION LXXXV

Hernie inguinale droite

B... Charles, 14 mois. Tenon, 26 septembre—20 octobre 1901.

Hernie a débuté à 6 semaines ; grossit malgré le bandage ; est scrotale, du volume d'un œuf.

Opéré le 27 décembre. Cure radicale ; suites normales.

OBSERVATION LXXXVI

Hernie inguinale droite

F... René, 14 mois. Trousseau, 12-22 juin 1899.

Début à la naissance ; devient scrotale malgré le bandage.

Opéré le 24 juin. Cure radicale. Sac funiculaire au contact de la vaginale.

Réunion immédiate ; hématome scrotal volumineux.

OBSERVATION LXXXVII

Hernie inguinale droite

S... Lucien, 14 mois. Trousseau, 14-23 février, 1899.

Début à la naissance. Augmente malgré le bandage ; provo-

que fréquemment des coliques avec constipation; est scrotale.

Opéré le 17 février. Cure radicale. Sac funiculaire au contact de la vaginale. Réunion immédiate; léger hématome scrotal.

OBSERVATION LXXXVIII

Hernie inguinale droite

V... Jean, 14 mois. Trousseau, 22 novembre—6 décembre 1900.

Début à la naissance; le bandage porté régulièrement ne donne aucun résultat.

Opéré 23 novembre. Cure radicale. Légère infection.

OBSERVATION LXXXIX

Hernie inguinale gauche

P..., Henri, 14 mois, Trousseau, 22-31 mai 1900.

Début à 6 semaines, se serait étranglée à 4 mois 1/2, aurait été réduite par le taxis. Augmente de volume jusqu'à descendre à mi-cuisse.

Opéré le 24. Cure radicale, suites normales.

OBSERVATION XC

Hernie inguinale droite

N... Lucien, 14 mois. Tenon, 10-19 mars 1902.

Début à la naissance; est scrotale, enveloppe le testicule. L'enfant a de la diarrhée jaune depuis 2 mois.

Opéré le 8 avril. Cure radicale. Sac funiculaire contient le cœcum et l'appendice. Réunion immédiate. θ à 39°5 le soir et le lendemain. Rien le 14 octobre 1903. Guérison parfaite de la hernie, mais coxalgie droite;

OBSERVATION XCI

Hernie inguinale droite

F... Georges, 14 mois. Trousseau, 29 mars-8 avril 1900.

Opéré par M. Broca de hernie inguinale gauche en février;
celle-ci est complètement guérie:

Présente à droite hernie volumineuse scrotale.

Opéré 31 mars. Cure radicale. Suites normales.

OBSERVATION XCII

Hernie inguinale gauche

L... Lucien, 14 mois. Trousseau, 4-20 décembre 1900.

Hernie scrotale datant de la naissance.

Opéré 5 décembre. Sac funiculaire très mince. Cure radicale.

θ monte à 39°9, foyer de broncho-pneumonie.

Réunion immédiate; hématome scrotal.

OBSERVATION XCIII

Hernie inguinale droite

B..., 14 mois. Trousseau, 3 mai—11 juin 1893.

Possède une hernie depuis l'âge de 3 semaines; a toujours
porté un bandage.

Opéré 22 mai. Cure radicale. Suites normales.

OBSERVATION XCIV

Hernie inguinale gauche

F... Ernest, 14 mois. 18—27 juillet, 1899, Trousseau.

Début à 2 mois, progresse malgré le bandage porté très
régulièrement. Est douloureuse par instants.

Opéré 19 juillet. Sac funiculaire descendant à mi-hauteur du scrotum, Suites normales.

OBSERVATION

Hernie inguinale double

D... Jules, 14 mois. Trousseau, avril 95.

Début 3 semaines après la naissance.

Opéré 21 avril. Cure radicale. Suites normales.

25 mai. Cure radicale à gauche. Hernie testiculaire très volumineuse. Sac très mince. Suites normales.

OBSERVATION XCV

Hernie inguinale gauche, kyste du cordon

L... Marcel, 14 mois. Trousseau, 23 septembre au 18 octobre 1895.

Né à 7 mois. Hernie connue à l'âge de 4 mois ; n'a jamais porté de bandage. Hernie et kyste arrivant au contact du testicule.

Cure radicale 23 septembre. Suites normales.

OBSERVATION XCVI

Hernie inguinale gauche

S... Auguste, 14 mois. Entré à Trousseau le 2 déc. 1895 ; sorti le 22 décembre.

(Th. Bonnet, obs. 21)

OBSERVATION XCVII

Hernie inguinale gauche, kyste du cordon

L... Marcel, 14 mois. Entré à Trousseau le 23 sept. 1895, sorti le 18 octobre.

(Th. Bonnet, obs. 22)

OBSERVATION XCVIII

Hernie inguinale gauche

M... Gaston, 14 mois. Entré à Trousseau le 16 mars 1897,
sorti le 4 avril.

(*Th. Bonnet, obs. 23*)

OBSERVATION XCIX

Hernie inguinale droite

F... Maurice, 14 mois. Entré à Trousseau le 7 juin 1894,
sorti le 25 juin.

(*Th. Bonnet, obs. 24*)

OBSERVATION C

Hernie inguinale droite

D... Auguste, 14 mois. Entré à Trousseau le 6 mars 1894,
sorti le 6 avril.

(*Th. Bonnet ; obs. 25*)

OBSERVATION CI

Hernie inguinale droite

P... Gilbert, 14 mois. Entré à Trousseau le 1^{er} juin 1898 ;
sorti le 9 juin.

(*Th. Bonnet ; obs. 25*)

OBSERVATION CII

Hernie inguinale droite

B... Robert, 14 mois. Entré le 3 mai 1893, sorti le 11 juin.

(*Th. Bonnet ; obs. 26*)

OBSERVATION CIII

Hernie inguinale droite

A... Joseph, 14 mois. Entré à Trousseau le 11 sept. 1893, sorti le 24 sept.

(*Th. Bonnet ; obs. 27*)

OBSERVATION CIV

Hernie inguinale gauche

M... Louis, 14 mois. Entré à Trousseau le 1^{er} mars 1897, sorti le 28.

(*Th. Bonnet ; obs. 28*)

OBSERVATION CV

Hernie inguinale droite

D... Louis, 15 mois, Tenon, 20, 29 octobre.

Hydrocèle congénitale droite, disparue à la suite de quatre ponctions. La hernie a débuté à 6 semaines. Opéré le 22 octobre. Cavité kystique du cordon ne contenant plus de liquide, adhère à la vaginale dont les parois sont épaissies et enflammées ; au-dessus de ce kyste, sac herniaire. Cure radicale, suites normales.

OBSERVATION CVI

Hernie inguinale droite

D... Raymond, 15 mois. Tenon, 17-29 novembre 1903.

Début à l'âge de 3 semaines ; à 6 mois, étranglement réduit grâce aux compresses d'éther. Depuis porte un bandage le jour.

Opéré le 19 novembre. Cure radicale. Sac funiculaire, suites normales.

OBSERVATION CVII

Hernie inguinale droite

Th... Louis, 15 mois. 23 mai-1^{er} juin 1899.

A débuté à 4 mois ; augmente jusqu'à descendre au fond des bourses ; l'enfant en souffre quand elle n'est pas réduite.

Opéré le 24 mars. Cure radicale. Sac funiculaire volumineux. Suites parfaites.

OBSERVATION CVIII

Hernie inguinale double

G... Pierre, 15 mois. Tenon, 21-30 novembre.

A l'âge de 6 mois, à la suite d'une violente quinte de toux, se produit une hernie double, surtout volumineuse à droite ; à porté un bandage qui ne maintient pas.

Opéré 23 novembre. Cure radicale ; à droite, grand sac funiculaire. Suites normales.

OBSERVATION CIX

Hernie inguinale droite

F... Albert, 15 mois. Trousseau, 9-21 octobre 1900.

Hernie a débuté à 6 semaines, est devenue scrotale, malgré le bandage.

Opéré le 10 octobre. Cure radicale. Grand sac testiculaire ; le bout libre de l'appendice est près du collet. Suites normales.

OBSERVATION CX

Hernie inguinale droite

D... Georges, 15 mois. Trousseau, 12-24 février 1901.

Date de la naissance, est scrotale.

Opéré le 13 février. Sac volumineux contenant l'intestin, entourant le testicule qui est réduit. Dans le fond du sac se trouve l'appendice.

Suites normales; volumineux hématome scrotal.

OBSERVATION CXI

Hernie inguinale double

C... Gaston, 15 mois. Trousseau, 20-28 mars 1901.

Début à 6 semaines; plus volumineuse à gauche, port d'un bandage double. La droite est guérie au bout de 6 mois; à gauche, persiste une hernie scrotale.

Opéré 18 mars. Grand sac funiculaire, cure radicale. Suites normales.

OBSERVATION CXII

Hernie inguinale droite

M... Jeanne, 15 mois. Trousseau, 17 septembre-15 octobre 1896.

Hernie non maintenue.

Opérée le 19. Cure radicale.

Suites : revient en mars pour élimination d'un fil qui est enlevé.

OBSERVATION CXIII

Hernie inguinale double

D... Roger, 15 mois. Tenon, 18-27 oct. 1901.

Pointe à gauche, est scrotale à droite.

Opéré le 15 octobre à droite; cure radicale, grand sac funiculaire.

Suites : légère infection de la plaie.

OBSERVATION CXIV

Hernie inguinale gauche

A... Adrien, 15 mois. Tenon, 10-20 mars 1902.

Hernie connue à 3 mois ; augmente malgré le bandage, acquiert le volume d'un œuf de poule.

Opéré le 12 mars. Cure radicale. Grand sac funiculaire. Suites normales.

OBSERVATION CXV

Hernie double

M... Raymond, 15 mois. Enfants-Malades, 14-24 décembre 1903.

La gauche date de 3 mois.

Opéré le 15. Cure radicale. Suites normales.

Revient pour hernie droite, à ce moment le côté opéré est en très bon état.

Opéré le 19 du côté droit. Sac funiculaire. Suites normales

OBSERVATION CXVI

Hernie inguinale droite

M... René, 15 mois. Trousseau, 4 janvier-2 février 1896.

Début à 6 semaines, a porté un bandage jour et nuit ; devient scrotale, du volume d'un œuf de poule.

Opéré le 8 janvier. Cure radicale. Sac funiculaire très spacieux. Suites normales.

Revu le 7 mai, pas de récurrence.

OBSERVATION CXVII

Hernie inguinale droite

S... Emile, 15 mois. Tenon, 18-26 octobre 1901.

Début à un an; est scrotale, du volume d'un œuf, est fréquemment douloureuse, provoquant des vomissements.

Opéré le 19 octobre. Sac funiculaire. Suites normales.

OBSERVATION CXVIII

Hernie inguinale droite

R... Louis, 15 mois. Tenon, 3-19-septembre 1901.

Date de la naissance, est scrotale, du volume d'un œuf de poule.

Cure radicale le 7 septembre. La plaie s'infecte par l'urine; l'infection persiste jusqu'au 19; à ce moment, la paroi est très solide.

OBSERVATION CXIX

Hernie inguinale droite

J... Henri, 15 mois. Tenon, 25 février-16 mars

Début à 14 mois. Port d'un bandage jusqu'au 15 janvier où la hernie s'étrangle et est réduite par le taxis.

Opéré le 26 février. Cure radicale.

Rougeole pendant la cicatrisation.

OBSERVATION CXX

Hernie inguinale gauche

R... Albert, 15 mois. 1^{er}-15 août 1899, Trousseau.

Début il y a un mois, est actuellement scrotale en contact avec le testicule.

Opéré le 2 août. Cure radicale. Suites normales.

OBSERVATION CXXI

Hernie inguinale droite

L... Georges, 15 mois. Trousseau, 23-31 janvier 1901.

Début il y a 6 mois, a porté un bandage ; depuis s'est étranglée 2 fois mais taxis a suffi.

Opéré 23 janvier. Cure radicale. Suites normales.

OBSERVATION CXXII

Hernie inguinale droite

L... Marcel, 15 mois. Trousseau, 31 mai-14 juin 1900.

Début à 6 semaines.

Opéré 1^{er} juin. Kyste du cordon avec sac herniaire au-dessus. Suites normales.

OBSERVATION CXXIII

Hernie inguinale gauche

L... Paul, 15 mois. Trousseau, 21 février-1^{er} mars 1900.

Début à la naissance, descend jusqu'au genou.

Opéré 22 février. Sac funiculaire au contact de la vaginale. Suites normales, sauf hématome scrotal.

OBSERVATION CXXIV

Hernie inguinale double

M... Maurice, 15 mois. Trousseau, 31 mai-8 juin 1899.

Début à 2 mois et demi. Port d'un bandage double pendant deux mois. A droite, est scrotale, du volume d'un œuf de poule ; à gauche, est inguino-interstitielle. Opéré le 1^{er} juin. Cure radicale à droite. Suites normales.

OBSERVATION CXXV

Hernie inguinale droite

F... Marcel, 15 mois. Trousseau, 20 avril 1893.

Hernie scrotale, du volume d'un œuf de poule. Opéré le 25.

Cure radicale; sac funiculaire; légère infection. Revu le 17 juillet 1894. Est guéri à droite, fait une pointe à gauche.

OBSERVATION CXXVI

Hernie inguinale double

G... Henri, 15 mois. Hôpital Trousseau, du 5 au 11 novembre 1900.

Hernie inguinale bilatérale, très volumineuse, surveillée par M. Broca, depuis l'âge d'un mois. Enfant cachectique, rachitique, atteint de diarrhée. Opéré le 15 novembre. Sac funiculaire. Suites générales bonnes. Localement, suppuration profonde.

OBSERVATION CXXVII

Hernie inguinale double

S... James, 15 mois. Entré à Trousseau le 3 mars 1895; sorti le 28 mars.

(*Th. Bonnet, obs. 29*)

OBSERVATION CXXVIII

Hernie inguinale droite

A... Paul, 15 mois. Entré à Trousseau le 3 octobre 1895; sorti le 7 novembre.

(*Th. Bonnet, obs. 30*)

OBSERVATION CXXIX

Hernie inguinale gauche

O... Marcel, 15 mois. Entré à Trousseau le 22 juin 1896; sorti le 5 juillet.

(*Th. Bonnet, obs. 31*)

OBSERVATION CXXX

Hernie inguinale droite

M... Jeanne, 15 mois. Entrée à Trousseau le 17 septembre 1896; sortie le 15 octobre.

(*Th. Bonnet, obs. 32*)

OBSERVATION CXXXI

Hernie inguinale droite

F... Marcel, 15 mois. Entré à Trousseau le 25 avril 1893; sorti le 28 mai.

(*Th. Bonnet, obs. 33*)

OBSERVATION CXXXII

Hernie inguinale droite

G... Georges, 15 mois. Entré à Trousseau le 1^{er} octobre 1894; sorti le 21.

(*Th. Bonnet, obs. 34*)

OBSERVATION CXXXIII

Hernie inguinale droite

H... Raymond, 16 mois. Entré aux Enfants-Malades le 8 mars 1904; sorti le 17. Hernie connue à 12 mois. Actuellement, elle est du volume d'un œuf de poule. Cure radicale le 10 mars. Sac funiculaire. Cicatrisation parfaite.

OBSERVATION CXXXIV

Hernie inguinale double

R... Pierre, 16 mois. Trousseau, 4 avril-12 mai 1895.

Début à la première semaine; sont douloureuses depuis

quelque temps, enfant se refuse à marcher; à droite est inguinale; à gauche est scrotale. Opéré le 12 avril. Cure radicale à gauche. Collet du sac adhérent. Suites normales. Opéré, 18 avril, à droite. Sac adhérent au collet, friable dans le reste de l'étendue. Suites normales.

OBSERVATION CXXXV

Hernie inguinale double

L... René, 16 mois. Trousseau, 7-17 novembre 1898. Est plus volumineuse à gauche. A porté un bandage double. Opéré à gauche le 9. Sac funiculaire au contact de vaginale. Suites normales.

OBSERVATION CXXXVI

Hernie inguinale droite

M... Albert, 16 mois. Trousseau, 21 novembre-6 décembre 1896.

Début à 4 mois; porte un bandage nuit et jour pendant six mois. Hernie augmente et devient douloureuse par instants. Opéré le 22 novembre. Cure radicale. Sac testiculaire. Suites: légère infection.

OBSERVATION CXXXVII

Hernie inguinale double.

V... Gustave, 16 mois. Trousseau, 30 octobre-3 novembre.

Début à 6 semaines, porte depuis un bandage double; pointe à droite, scrotale à gauche. Cure radicale à gauche. Sac funiculaire spacieux contenant l'intestin grêle assez difficile à réduire. Suites normales.

OBSERVATION CXXXVIII

Hernie inguinale droite

P... Désiré, 16 mois. Trousseau, 14-24 mars 1901

Début à 3 mois, est scrotale.

Opéré le 15 mars. Cure radicale, sac funiculaire au contact de vaginale.

Suites normales : léger hématome scrotal.

OBSERVATION CXXXIX

Hernie inguinale droite

V... René, 16 mois. Trousseau, 26 mars-4 avril 1901.

Début il y a 3 semaines, est volumineuse mais facilement réductible.

Opéré 27 mars. Cure radicale, sac funiculaire descendant à 1/2 scrotum.

Suites normales.

OBSERVATION CXL

Hernie inguinale droite

S... Albert, 16 mois. Trousseau, 28 sept.-8 octobre 1899.

Début à la naissance, est scrotale, volumineuse.

Opéré le 27 nov. Grand sac funiculaire épais dans lequel s'engage l'appendice au moment des efforts.

Suites normales, léger hématome.

OBSERVATION CXLI

Hernie inguinale droite

D... Emile, 16 mois. Tenon, 30 juin-9 juillet 1903.

Début il y a quelques jours, est du volume d'une noix.

Opéré le 1^{er} juillet. Cure radicale, sac funiculaire.
Suites normales.

OBSERVATION CXLII

Hernie inguinale double

D... Marcel, 16 mois. Tenon, 12-21 mai 1903.

Hernies datent de 2 mois ; du volume d'une noix à droite ;
pointe à gauche. A porté un bandage.

Opéré 13 mai. Grand sac funiculaire à gauche.
Suites normales.

OBSERVATION CXLIII

Hernie inguinale gauche

H... Alexis, 16 mois. Tenon, 26 octobre-3 novembre.

Est du volume d'un œuf ; a porté un bandage qui ne maintient
pas .

Opéré le 27 octobre : Grand sac funiculaire contenant l'in-
testin grêle. Suites normales.

OBSERVATION CXLIV

Hernie inguinale droite

J... Emmanuel, 16 mois. Trousseau, 2-14 mars 1901.

Début il y a 3 mois ; a porté un bandage qui ne maintient
pas. Est inguino-interstitielle.

Opéré le 4 mars. Cure radicale. Sac funiculaire. L'appendice
est au collet.

Suites normales : hématome scrotal.

OBSERVATION CXLV

Hernie inguinale droite

E... Henri, 16 mois. Trousseau, 3-15 juillet 1901.

Début il y a 3 semaines ; augmente jusqu'à devenir scrotale.
Opéré le 5 juillet. Cure radicale.
Suites normales.

OBSERVATION CXLVI

Hernie inguinale droite

P... Emile, 16 mois. Trousseau, 4-13 juillet 1899.
Opéré de hernie gauche ; le 25 juin, guérison parfaite.
Pointe à droite sort légèrement pendant les efforts.
Opéré le 5 juillet. Cure radicale. Sac funiculaire au contact
de vaginale.
Suites : léger hématome.

OBSERVATION CXLVII

Hernie inguinale double

A... Armand, 16 mois. Trousseau, 22-31 janvier 1901.
Début à 5 mois à droite ; à 11 mois à gauche ; deviennent de
plus en plus volumineuses.
Opéré 23 janvier à gauche. Grand sac funiculaire en contact
avec vaginale ; au niveau du collet traces d'inflammation
récentes. Contient intestin grêle. Suites normales.

OBSERVATION CXLVIII

Hernie inguinale gauche

G... René, 16 mois. Trousseau, 22 février-6 mars 1898.
Début à 1 mois, a porté bandage pendant 5 mois.
Opéré 25 février. Cure radicale. Suites normales.

OBSERVATION CXLIX

Hernie inguinale droite

V... Vincent, 16 mois. Tenon, 13-26 septembre.

Opéré le 17 mai de hernie inguinale droite, par M. Broca, parfaitement guérie.

Opéré le 14 septembre. A gauche, sac funiculaire. Suites normales.

OBSERVATION CL

Hernie inguinale double

M... Jean, 16 mois. Trousseau, 22 octobre 1897.

Début à 4 mois 1/2 à droite, 13 mois à gauche.

Bourses bilobées séparées par un sillon médian, volume d'un œuf de poule.

Cure radicale le 26 octobre, à droite.

Sac funiculaire au contact de la vaginale.

Cure radicale le 30 novembre, à gauche.

Sac funiculaire très spacieux.

Le 10 novembre désunion de plaie, suppuration.

Cicatrisation le 15 novembre.

OBSERVATION CLI

Hernie inguinale droite

M... Albert, 16 mois. Entré à Trousseau le 21 novembre 1896, sorti le 6 décembre.

(*Th. Bonnet, obs. 37*)

OBSERVATION CLII

Hernie inguinale gauche

G... René, 16 mois. Entré à Trousseau le 22 février 1898, sorti le 6 mars.

(*Th. Bonnet, obs. 37*)

OBSERVATION CLIII

Hernie inguinale double

P... Auguste, 16 mois. Entré à Trousseau le 22 février 1897, sorti le 25.

(*Th. Bonnet, obs. 38 et 39*)

OBSERVATION CLIV

Hernie inguinale double

Hernie ombilicale

C... Charles, 16 mois. Entré le 29 juillet 1895, sorti le 3 octobre.

(*Th. Bonnet, obs. 40 et 41*)

OBSERVATION CLV

Hernie inguinale gauche

K... Pierre, 16 mois. Entré à Trousseau le 4 avril 1895, sorti le 11 mai.

(*Th. Bonnet, obs. 42 et 43*)

OBSERVATION CLVI

Hernie inguinale bilatérale

D... Jules, 16 mois 1/2. Entré à Trousseau le 19 avril 1895, sorti le 25 mai.

(*Th. Bonnet, obs. 44 et 45*)

OBSERVATION CLVII

Hernie inguinale gauche

C... Gaston, 27 mois. Trousseau, 26 juillet-4 août 1898.

Début à la naissance, a porté bandage double pendant 8 mois; est scrotale volumineuse.

27 juillet. Cure radicale; sac funiculaire.

Suites normales.

OBSERVATION CLVIII

Hernie inguinale gauche

P... André, 17 mois. Trousseau, 18-28 septembre 1899.

Est scrotale du volume d'un œuf.

Opéré le 10. Cure radicale.

Suites : léger hématome scrotal, réunion immédiate.

OBSERVATION CLIX

Hernie inguinale droite

A... Armand, 17 mois. Trousseau, 17-28 mars 1901.

Opéré en janvier, à gauche; cicatrisation parfaite.

La droite a débuté à 7 mois. A porté pendant 15 jours un bandage qui faisait souffrir.

Opéré le 18 mars. Cure radicale; sac funiculaire.

Suites normales.

OBSERVATION CLX

Hernie inguinale droite

G... Albert, 17 mois. Tenon, 22 juillet-3 août 1901.

Début à la naissance. A porté un bandage jusqu'à 7 mois, qui ne maintenait pas. Est scrotale.

Opéré le 19. Cure radicale; sac funiculaire.

Suites normales.

OBSERVATION CLXI

Hernie inguinale droite

V... Gustave, 17 mois. Trousseau, 10-25 décembre 1898.

Opéré en novembre dernier de hernie inguinale gauche, parfaitement guérie. La droite est scrotale ; provoque, depuis quelques jours, des vomissements.

Opéré le 12 décembre. Sac funiculaire descendant au contact de la vaginale ; le collet est épais rouge et friable.

Suites normales.

OBSERVATION CLXII

Hernie inguinale double

Ch... Claude, 17 mois. Tenon, 30 août-23 septembre 1901.

Datent de la naissance ; le bandage ne les maintient pas. Est scrotale à droite ; pointe à gauche.

3 Septembre. Cure radicale à droite.

Suites normales.

14 septembre. Cure radicale à gauche. Sac testiculaire ; le testicule rentre difficilement dans les bourses.

Légère infection.

OBSERVATION CLXIII

Hernie inguinale droite

De... Emile, 17 mois. Trousseau, 17 octobre, 1^{er} novembre 99.

Début à 3 mois ; est scrotale ; l'enfant en souffre depuis quelques jours ; est constipé ; a des coliques.

Opéré le 21 octobre, cure radicale, sac funiculaire.

OBSERVATION CLXIV

Hernie inguinale droite

Du... Juliette, 17 mois. Trousseau, 23 juin, 14 juillet 98.

Début à 1 mois, jamais maintenue, pas de troubles.

Opéré 29 juin, sac funiculaire, à sa partie supérieure, trompe et ovaire.

OBSERVATION CLXV

Hernie inguinale droite

L... Raymond, 17 mois, Tenon, 4-20 août 1903.

Est inguino-interstitielle depuis 7 mois mais douloureuse.

Opéré le 5 ; contient l'appendice.

OBSERVATION CLXVI

Hernie inguinale gauche

L... Paul, 17 mois, Tenon, 19-28 juillet 1901.

Existe depuis la naissance, s'est étranglée il y a 2 jours — taxis.

Opéré 22 juillet, cure radicale, suites normales.

OBSERVATION CLXVII

Hernie inguinale double

G... Georges, 17 mois, Tenon, 12-25 janvier.

Début à 1 mois. Porte un bandage double, mais vomissements fréquents quand les hernies sortent ; est scrotale à droite, moins volumineuse à gauche.

Opéré à gauche le 15 janvier. Grand sac funiculaire très adhérent avec quelques infiltrations ecchymotiques. Suites normales.

OBSERVATION CLXVIII

Hernie inguinale gauche. — Hernie ombilicale

H... Jules, 17 mois, entré à Trousseau le 9 janvier 1896, sorti le 31 janvier.

(Th. Bonnet obs, 48)

OBSERVATION CLXIX

Hernie inguinale droite. — Hernie ombilicale

B... Camille, 17 mois. Entré à Trousseau le 26 Avril 1894,
sorti le 20 mai.

(Th. Bonnet, obs. 49)

OBSERVATION CLXX

Hernie inguinale double

L. G... Albert, 17 mois, entré à Trousseau le 5 août 1893.

(Th. Bonnet, obs. 50 et 51)

OBSERVATION CLXXI

Hernie inguinale gauche

C... Léon, 17 mois, entré à Trousseau le 29 mars 1898,
sorti le 10 Avril

(Th. Bonnet, obs. 52)

OBSERVATION CLXXII

Hernie inguinale double

Entré à Trousseau le 11 mai 1896, sorti le 5 juillet.

(Th. Bonnet, obs. 53 et 54).

OBSERVATION CLXXIII

Hernie inguinale gauche

C... Léon, 17 mois. Entré à Trousseau, le 9 janvier 1894 ;
sorti le 8 février

(Th. Bonnet, obs. 46).

OBSERVATION CLXXIV

Hernie inguinale gauche. — Epispadias

R... Paul, 17 mois. Entré le 6 juillet, sorti le 9 août 1894.
(Th. Bonnet, obs. 47)

OBSERVATION CLXXV

Hernie inguinale droite

F... Robert, 18 mois. Entré aux Enfants-Malades le 20 mars 1904, sorti le 3 avril.

Hernie remarquée à la naissance. La mère fait porter un bandage qui ne maintient plus la hernie.

Volumineuse hernie inguinale droite descendant au fond des bourses, réductible.

Cure radicale le 21 mars, très grand sac funiculaire au contact de la vaginale. Suites normales.

OBSERVATION CLXXVI

Hernie inguinale double

A... Camille, 18 mois. Entré à Trousseau le 21 septembre 1899, sorti le 12 octobre.

Hernie inguinale double datant de 5 mois. L'enfant a porté un bandage.

A droite : hernie volumineuse scrotale ; à gauche, pointe de hernie avec anneau très large.

Opéré le 5 octobre du côté gauche, sac funiculaire très spacieux, légère hydrocèle, suites normales.

Cure radicale à droite le 22 sept. — Suites normales, léger hématome.

OBSERVATION CLXXVII

Hernie inguinale double

F... Maurice, 18 mois. Entré à Trousseau le 18 sept. sorti le 7 oct. 1894.

Hernie apparue à l'âge de 1 mois ; a été déjà opéré à gauche en juin 1894.

Hernie inguinale droite ayant débuté il y a deux mois.

Opéré le 15 sept. Hernie funiculaire, anneau très large. Suites normales.

OBSERVATION CLXXVIII

Hernie inguinale droite

G... Maurice, 18 mois. Entré à Trousseau le 15 octobre 1898, sorti le 30.

Hernie remarquée à la naissance. Elle est inguino-intertitielle. Testicule oscillant. Cure radicale le 9 oct. Sac testiculaire. Le lendemain $\theta = 40^\circ$. Congestion pulmonaire. Suites locales normales.

OBSERVATION CLXXIX

Hernie inguinale gauche

P... Jules, 18 mois, hôpital Trousseau, 26 juillet-4 août 98.

Hernie remarquée à 4 mois après une coqueluche. Elle est du volume d'une noix. L'anneau laisse pénétrer la pulpe de l'index. Cure radicale le 27 juillet. Sac funiculaire. Suites normales.

OBSERVATION CLXXX

Hernie inguinale droite

G... Marcel, 18 mois. Entré à Trousseau le 18 juillet 1899, sorti le 27.

Hernie ayant débuté à l'âge de 14 mois ; a grossi progressivement. Il y a 2 jours, l'enfant est pris de vomissements, constipation, hernie irréductible. Taxis sous chloroforme réus-
sit.

Cure radicale le 19 juillet. Sac funiculaire scrotal, suites normales.

OBSERVATION CLXXXI

Hernie inguinale droite

T... Eugène, 18 mois. Entré à Trousseau le 15 octobre, sorti le 30 oct. 1898.

Hernie remarquée à la naissance. L'enfant porte un bandage depuis l'âge de 8 mois.

La hernie est du volume d'un œuf de poule et sort rarement.

Cure radicale le 15 oct. Sac funiculaire.

Suites générales : $\theta = 39^{\circ} 6$ le soir.

Désunion complète de la plaie.

OBSERVATION CLXXXII

Hernie inguinale droite

R... Magloire, 18 mois. Entré à Tenon le 18 mars, sorti le 29.

Hernie inguinale droite ayant débuté il y a 8 jours. Elle est scrotale.

Cure radicale le 20 mars. Sac testiculaire. Suites normales.

OBSERVATION CLXXXIII

Hernie inguinale droite

L... Louis, 18 mois. Entré à Trousseau le 1^{er} mars 1898, sorti le 13 mars.

Hernie datant de la naissance.

Le 26 février, la hernie devient douloureuse et tendue. Vomissements. L'enfant a une selle dans la nuit du 25 au 26.

Le 26 au soir : taxis à Tenon.

Le 27 : nouvel étranglement.

Cure radicale le 3 mars. Sac funiculaire, collet infiltré. Suites normales.

OBSERVATION CLXXXIV

Hernie inguinale gauche

R... Lucien, 18 mois. Entré à Trousseau le 1^{er} août 1899, sorti le 13.

Hernie apparue à l'âge de 1 mois. L'anneau externe admet la pulpe de l'index.

Cure radicale le 2 août. Suites normales.

OBSERVATION CLXXXV

Hernie inguinale gauche

G... Francis, 18 mois. Entré à Trousseau le 14 oct. 1900, sorti le 28.

Hernie datant de la naissance. Porte un bandage depuis un mois et demi : la hernie n'est pas contenue.

Opéré le 16 octobre 1900. Sac funiculaire au contact de la vaginale ; contient l'S iliaque. Suites normales.

OBSERVATION CLXXXVI

Hernie inguinale... ?

R... Raymond, 18 mois. Entré à Trousseau le 27 fév. 1900, sorti le 18 mars.

Hernie connue depuis l'âge de 3 mois. L'enfant a porté un bandage qui ne maintient pas.

Suites normales.

OBSERVATION CLXXXVII

Hernie inguinale gauche

G... Félix, 18 mois. Entré à Trousseau le 28 juin 1898.
Sorti le 10 juillet.

Hernie datant de la naissance. Son volume est celui d'un gros œuf. Elle est réductible ; l'anneau admet difficilement la pulpe du pouce.

Cure radicale le 29 juin. Suites normales.

OBSERVATION CLXXXVIII

Hernie inguinale gauche

L... André, 18 mois. Entré à Tenon le 5 juin 1903. Sorti le 5 juillet.

Hernie datant de l'âge de 3 mois, du volume d'une noix et réductible. L'anneau admet le petit doigt.

Cure radicale le 9 juin. Sac funiculaire.

Les 15 et 16, $\theta = 39^\circ$ et $39^\circ 5$.

Léger décollement à la partie moyenne de la plaie.

OBSERVATION CLXXXIX

Hernie inguinale double

L... Léon, 18 mois. Entré à Tenon le 12 mai, sorti le 4 juin 1903.

Hernie apparue à la naissance.

L'enfant porte un bandage depuis l'âge de 6 semaines.

Les hernies sortent facilement, remplissant le scrotum, surtout à droite.

Cure radicale le 13 mai. Sac funiculaire ; légère infection.

OBSERVATION CXC

Hernie inguinale droite. — Hernie ombilicale

E... Lucien, 18 mois. Entré à Tenon le 10 février 1902, sorti le 20.

Hernie datant de 3 semaines, descend dans le scrotum quand l'enfant crie.

Cure radicale le 11 février. Suites normales.

Opéré plus tard de sa hernie ombilicale.

OBSERVATION CXCI

Hernie inguinale gauche

M... René, 18 mois. Entré à Tenon le 21 mai 1901, sorti le 1^{er} juin.

Hernie datant de 4 mois. L'enfant a porté un bandage pendant les derniers mois ; mais la contention est mauvaise. La hernie descend dans les bourses.

Cure radicale le 22 mai. Sac funiculaire. Suites normales.

OBSERVATION CXCH

Hernie inguinale double

M... Blanche 18 mois. Entrée à Tenon le 15 avril, sortie le 25.

Hernie surtout volumineuse à droite ; descend franchement dans les grandes lèvres.

Cure radicale le 18 avril. A droite, la hernie contient l'ovaire situé à la partie supérieure du sac, la trompe n'a pas été vue.

OBSERVATION CXCH

Hernie inguinale droite

B... René, 18 mois. Maison de santé, entré le 26 juin, sorti le 6 juillet 1903.

La hernie grossit malgré le bandage porté depuis environ un an.

Cure radicale. Sac funiculaire. Soir de l'opération $\theta = 40^{\circ}2$. Réunion parfaite.

OBSERVATION CXCIV

Hernie inguinale gauche

L... Maurice, 18 mois. Trousseau, 23 janvier—1^{er} février 1900.

Début à la naissance, est du volume du poing, constamment sortie, mais réductible.

Cure radicale le 24 janvier. Sac funiculaire spacieux au contact de la vaginale.

Suites : cicatrisation par première intention ; hématome scrotal.

OBSERVATION CXCV

Hernie inguinale gauche

L... Alphonse, 18 mois, Trousseau.

Surtout volumineuse à droite.

Cure radicale 13 avril à droite. Cœcum avec adhérences charnues au haut du sac. Suites normales.

Cure radicale 6 mai, à gauche. Sac funiculaire très étendu. Suites normales.

OBSERVATION CXCVI

Hernie inguinale droite

F... Georges, 18 mois. Entré à Trousseau le 23 mai 1898, sorti le 2 juin.

(Th. Bonnet ; obs. 55).

OBSERVATION CXCVII

Hernie inguinale double

P... Henri, 1 an 1/2. Entré à Trousseau le 26 octobre 1896,
sorti le 7 novembre.

(*Th. Bonnet; obs. 55 bis*)

OBSERVATION CXCVIII

Hernie inguinale droite

P... Louis, 18 mois. Entré à Trousseau le 1^{er} mars 1898;
sorti le 13 mars.

(*Th. Bonnet; obs. 56*)

OBSERVATION CXCIX

Hernie inguinale droite

G... Lucien, 18 mois. Entré à Trousseau le 17 février
1898.

(*Th. Bonnet; obs. 57*)

OBSERVATION CC

Hernie inguinale droite

F... Louis, 18 mois. Entré à Trousseau le 26 août 1896,
sorti le 28 sept.

(*Th. Bonnet; obs. 58*)

OBSERVATION CCI

Hernie inguinale gauche

M... Gabriel, 18 mois. Entré à Trousseau le 28 nov. 1884;
sorti le 21 déc.

(*Th. Bonnet; obs. 59*)

OBSERVATION CCII

Hernie inguinale bilatérale

F... Maurice, 18 mois. Entré à Trousseau le 18 sept. 1894 ; sorti le 7 oct.

(Th. Bonnet, obs. 60)

OBSERVATION CCIII

Hernie inguinale gauche

P... Joseph, 18 mois. Entré le 11 mars 1893, sorti le 26 mars.

(Th. Bonnet, obs. 61)

OBSERVATION CCIV

Hernie inguinale gauche. Hernie inguinale ombilicale

M... Julien, 18 mois. Entré le 8 sept ; sorti le 29.

(Th. Bonnet, obs 62)

OBSERVATION CCV

Hernie inguinale droite

V... Maurice, 18 mois. Entré à Trousseau le 2 déc. 1897, décédé le 9 déc.

(Th. Bonnet, obs. 63)

OBSERVATION CCVI

Hernie inguinale droite

B... René, 18 mois. Entré à Trousseau le 8 décembre 1895. Décédé le 26 décembre.

(Th. Bonnet, obs. 64)

OBSERVATION CCVII

Hernie inguinale droite

J... Marius, 18 mois. Entré à Trousseau le 12 août 1893, sorti le 21.

(Th. Bonnet; obs. 65)

OBSERVATION CCVIII

Hernie inguinale et kyste du cordon à gauche

H... Edouard, 18 mois. Entré à Trousseau le 1^{er} juin 1893, sorti au milieu d'août.

(Th. Bonnet; obs. 66)

OBSERVATION CCIX

Hernie inguinale droite

C... Henri, 19 mois. Entré à Tenon le 17 juin, sorti le 29 juin 1902.

Hernie contenue par un bandage depuis la naissance. Elle est du volume d'une voix.

Cure radicale le 9 juin. Sac funiculaire. Suites normales.

OBSERVATION CCX

Hernie inguinale gauche

S... André, 19 mois. Entré à Trousseau le 28 Août 1900, sorti le 6 septembre.

Hernie datant de la naissance, du volume du poing d'un adulte.

Cure radicale le 19 août, grand sac funiculaire à parois minces. Suites normales.

OBSERVATION CCXI

Hernie inguinale droite

P... Robert, 19 mois. Entré à Tenon le 16 février ; sorti le 1^{er} mars.

La hernie date de la naissance ; elle est très volumineuse depuis que l'enfant marche ; elle atteint le volume d'une mandarine.

Cure radicale le 27 février. Sac funiculaire. Suites normales.

OBSERVATION CCXII

Hernie inguinale droite

W... André, 19 mois. Entré à Trousseau le 10 juillet 1900, sorti le 22.

La hernie date de l'âge de 2 mois. Elle a beaucoup augmenté depuis que l'enfant marche ; elle est actuellement du volume d'un œuf de poule.

Cure radicale le 11 juillet. Grand sac funiculaire au contact de la vaginale. Suites normales.

OBSERVATION CCXIII

Hernie inguinale gauche

R... Auguste, 19 mai. Entré à Trousseau le 22 février 1900. Sorti le 8 mars.

La hernie est grosse comme une noisette.

Cure radicale le 28 février. Suites normales.

OBSERVATION CCXIV

Hernie inguinale gauche

B... Eugène, 19 mois. Entré à Trousseau le 14 juin, sorti le 24 juin 1900.

La hernie, connue depuis l'âge de 2 mois s'est étranglée à 3 mois ; taxis.

Elle est scrotale, volumineuse, difficilement réductible.

Cure radicale le 15 juin. Vaste sac funiculaire descendant au testicule et contenant le cœcum et l'appendice. Suites normales.

OBSERVATION CCXV

Hernie inguinale droite

R... Albert, 19 mois. Entré à Trousseau le 11 nov. 1897.

Hernie funiculaire remarquée à l'âge de 8 mois ; elle est du volume d'une noix et ne dépasse pas l'anneau cutané.

Cure radicale le 13 nov. Sac funiculaire spacieux et épais. Suites normales.

OBSERVATION CCXVI

Hernie inguinale gauche

B... Henri, 19 mois. Trousseau le 21 octobre 1899. Sorti le 20 nov.

La hernie date de trois mois. L'enfant a porté un bandage pendant 4 mois, mais il maintient mal.

Cure radicale le 25 oct. Sac funiculaire. Suites normales.

OBSERVATION CCXVII

Hernie inguinale droite

J... Arthur, 19 mois. Entré à Trousseau le 3 mars 1899. Sorti le 12 mars.

La hernie a été vue il y a 2 mois.

Cure radicale le 4 mars. Sac funiculaire. Hématome.

OBSERVATION CCXVIII

Hernie inguinale droite

G... Georges, 19 mois. Entré à Trousseau le 16 décembre 1895. Sorti le 19 janvier.

(*Th. Bonnet, obs. 74*)

OBSERVATION CCXIX

Hernie inguinale double

M... André, 19 mois. Entré le 16 septembre 1895; sorti le 10 novembre.

(*Th. Bonnet, obs. 67 et 68*)

OBSERVATION CCXX

Hernie inguinale droite

P... André, 19 mois. Entré à Trousseau le 22 mars 1897; sorti le 9 avril.

(*Th. Bonnet, obs. 69*)

OBSERVATION CCXXI

Hernie inguinale droite

G... Lucien, 19 mois. Entré le 24 avril 1896; sorti le 17 mai.

(*Th. Bonnet, obs. 70*)

OBSERVATION CCXXII

Hernie inguinale gauche

N... Charles, 19 mois. Entré à Trousseau le 8 novembre 1895; sorti le 13 décembre.

(*Th. Bonnet, obs. 72*)

OBSERVATION CCXXIII

Hernie inguinale gauche

B... Henry, 19 mois. Entré à Trousseau le 21 octobre 1895 ; sorti le 20 novembre.

(Th. Bonnet, obs. 73)

OBSERVATION CCXXIV

Hernie inguinale double

K... Henri, 20 mois. Entré à Trousseau le 31 octobre 1900 ; sorti le 17 novembre.

La hernie droite date de trois mois, la gauche a débuté il y a deux mois.

L'enfant a porté un bandage double qui maintient bien.

La hernie gauche, étranglée il y a un mois a été réduite. Cure radicale à droite le 7 novembre. Suites normales.

OBSERVATION CCXXV

Hernie inguinale droite

L... Maxime, 20 mois. Entré à Trousseau le 12 février 1901 ; sorti le 24. Hernie datant de la naissance ; le bandage n'est pas toléré. Cure radicale le 13 février. Sac funiculaire contenant l'appendice. Suites normales.

OBSERVATION CCXXVI

Hernie inguinale droite

D... Marcel, 20 mois. Entré à Trousseau le 8 août 1901 ; sorti le 9 septembre. La hernie est apparue à 6 mois ; elle est scrotale, grosse comme une orange, facilement réductible, et n'a jamais donné d'accidents. Cure radicale le 25 août. Grand sac funiculaire au contact du testicule, contient un peu de liquide. Bonne réunion.

OBSERVATION CCXXVII

Hernie inguinale double

D... Marcel, 20 mois. Entré à Trousseau le 12 juillet 1899; sorti le 20. Les hernies sont apparues à l'âge de 15 mois. L'enfant a porté un bandage double qui les maintient bien, mais il paraît souffrir par intervalles. Cure radicale à droite le 12 juillet. Sac funiculaire assez adhérent et épaissi à sa partie extra inguinale. Suites normales.

OBSERVATION CCXXVIII

Hernie inguinale droite

H... André, 20 mois. Entré à Tenon le 11 mai 1903; sorti le 25 mai. La hernie a débuté à 5 mois et demi; peu volumineuse, ne sort que pendant l'effort et n'occasionne pas de troubles. Cure radicale le 13 mai. Léger décollement de la cicatrice.

OBSERVATION CCXXIX

Hernie inguinale gauche

M.-B... Georges, 20 mois. Entré à Tenon le 7 mars 1903; sorti le 19. La hernie est peu volumineuse, ne sort que pendant les cris. L'anneau admet facilement le médius. Cure radicale le 9 mars. Sac funiculaire. Bonne réunion.

OBSERVATION CCXXX

Hernie inguinale droite

K... Maurice, 20 mois. Entré à Tenon le 25 mai, sorti le 7 juin 1903.

La hernie a seulement été vue il y a 3 jours.

Cure radicale le 25 mai. Sac testiculaire.

Suites normales.

OBSERVATION CCXXXI

Hernie inguinale gauche

P... Georges, 20 mois. Entré à Tenon le 9 décembre 1902, sorti le 18.

La hernie date de la naissance. L'enfant a porté un bandage pendant 8 jours. Elle est volumineuse mais facilement réductible.

Cure radicale le 10 décembre. Sac funiculaire au contact de la vaginale.

Suites : éruption de nature indéterminée avec $\theta = 39^{\circ}5$.

OBSERVATION CCXXXII

Hernie inguinale gauche

M... André, 20 mois. Entré aux Enfants-Malades, le 11 janvier 1904, sorti le 20 janvier.

Hernie vue à la naissance. L'enfant a porté un bandage que l'on enlève il y a deux jours. La hernie grossit beaucoup et l'enfant vomit.

Cure radicale le 12 janvier. Sac testiculaire très spacieux ; le testicule est hors de l'anneau externe, séparé des bourses par une cloison résistante. Il ne paraît pas atrophié ; il ne peut être amené que dans le tiers supérieur du scrotum.

Suites : Erythème scarlatiniforme. Congestion pulmonaire avec $39^{\circ}5$. Diarrhée verte.

Guérison.

OBSERVATION CCXXXIII

Hernie inguinale gauche

P... Louis, 20 mois. Entré à Tenon le 30 octobre 1901, sorti le 13 novembre.

La hernie date de la naissance; l'enfant porte un bandage seulement le jour. Elle est très volumineuse.

Cure radicale le 5 octobre.

Suites normales.

OBSERVATION CCXXXIV

Hernie inguinale droite

H... Paul, 20 mois. Entré à Tenon le 25 juin, sorti le 1^{er} juillet.

Hernie vue à 5 mois. Le bandage ne la maintient pas. Elle est volumineuse et réductible.

Cure radicale. Légère infection superficielle de la plaie.

OBSERVATION CCXXXV

Hernie inguinale double

M... Antoine, 20 mois. Entré à Trousseau le 10 octobre, sorti le 20 octobre 1898.

Hernie apparue à l'âge de 3 mois; l'enfant porte bandage.

L'orifice inguinal gauche admet l'extrémité de l'index. Pendant les cris, la hernie atteint le volume d'un œuf de poule.

Cure radicale le 12 octobre. Grand sac funiculaire.

Suites normales. Hématome scrotal.

OBSERVATION CCXXXVI

Hernie inguinale double

B... André, 20 mois. Entré à Trousseau le 5 juillet 1898, sorti le 24.

La hernie est apparue il y a 3 semaines. L'enfant a porté un bandage depuis le début. Elle atteint le volume d'un gros œuf, l'anneau admet la pulpe de l'index. Pas de troubles.

Cure radicale le 6 juillet. Sac funiculaire.

Bonne réunion.

OBSERVATION CCXXXVII

Hernie inguinale gauche

B... Edmond, 20 mois. Entré à Trousseau le 14 décembre, sorti le 6 janvier.

Opéré il y a 6 semaines de hernie inguinale droite.

Hernie gauche peu volumineuse.

Cure radicale; sac très mince.

Suites normales.

OBSERVATION CCXXXVIII

Hernie inguinale droite

G... Pierre, 20 mois. Trousseau, 10-23 janvier.

Hernie inguinale droite scrotale.

Cure radicale le 12 janvier. Bonne réunion.

OBSERVATION CCXXXIX

Hernie inguinale droite

G... Louis, 20 mois, Hôpital Trousseau.

Hernie datant de 4 mois. Kyste du volume d'un œuf de pigeon.

Cure radicale le 20 juillet. Le kyste est une gomme tuberculeuse caséifiée entourée par les éléments du cordon. Le sac est semé de granulations. Bonne réunion.

OBSERVATION CCXL

Hernie inguinale double

A... Eugène, 20 mois. Trousseau, 27 juin 1897.

Datant de la naissance, jamais maintenues, descendent presque jusqu'aux genoux.

Cure radicale à droite le 2 juillet. Sac funiculaire mince. Hydrocèle.

Passe à la rougeole le 13 juillet, rentre chez lui complètement guéri.

OBSERVATION CCXLI

Hernie inguinale droite et kyste du cordon

M... Gaston, 20 mois. Trousseau, 13-30 avril 1896.

Début il y a 3 mois, a toujours porté un bandage pendant le jour.

Opéré le 14 avril. Cure radicale du kyste et de la hernie. Suites normales.

OBSERVATION CCXLII

Hernie inguinale volumineuse

L... Paul, 20 mois. Entré à Trousseau le 4 juillet 1894; sorti le 23.

(Thèse Bonnet, obs. 75)

OBSERVATION CCXLIII

Hernie inguinale droite

G... Edmond, 20 mois. Entré à Trousseau le 16 octobre 1897; sorti le 7 novembre.

(Thèse Bonnet, obs. 76)

OBSERVATION CCXLIV

Hernie inguinale droite avec ectopie

D... Eugène, 20 mois. Entré à Trousseau le 17 juillet 1894.

(Thèse Bonnet, obs. 77)

OBSERVATION CCXLV

Hernie inguinale droite

C... Marcel, 20 mois. Entré à Trousseau le 29 juillet 1895;
mort le 19 août.

(Thèse Bonnet ; obs. 78)

OBSERVATION CCXLVI

Hernie inguinale gauche

G... Pierre, 20 mois. Entré à Trousseau le 10 janv. 1898,
sorti le 23.

(Th. Bonnet, obs. 79)

OBSERVATION CCXLVII

Hernie inguinale droite. Kyste du cordon

R... Gaston, 20 mois. Entré à Trousseau le 22 juillet 1895,
sorti le 11 août.

(Th. Bonnet, obs. 80)

OBSERVATION CCXLVIII

Hernie inguinale droite volumineuse

S... Lucien, 20 mois. Entré à Trousseau, le 18 août 1897.
sorti le 2 septembre.

(Th. Bonnet, obs. 81)

OBSERVATION CCXLIX

Hernie inguinale droite

T... Edouard, 20 mois. Entré à Trousseau, le 14 oct. 1895,
sorti le 15 décembre.

(Th. Bonnet, obs. 82)

OBSERVATION CCL

Hernie inguinale gauche

D... Louis, 21 mois. Entré à Trousseau, le 31 mai 1901, sorti le 21 juin.

La hernie a débuté il y a 3 mois. Elle est du volume d'une noix. L'anneau admet le petit doigt.

Cure radicale le 8 juin. Légère infection.

OBSERVATION CCLI

Hernie inguinale gauche

D... Marcel, 21 mois. Entré à Trousseau, le 3 octob. 1900 ; sorti le 28.

Déjà opéré de hernie à droite.

Cure radicale à gauche le 3 octobre. Grand sac funiculaire allant jusqu'au testicule ; légère hydrocèle. Hématome énorme qui se résorbe très lentement.

OBSERVATION CCLII

Hernie inguinale droite

M... Julien, 21 mois. Entré à Trousseau, le 14 mars, sorti le 28 mars 1901.

Hernie du volume d'une noix, réductible, l'anneau admet le petit doigt.

Cure radicale le 15 mars. Grand sac funiculaire descendant jusqu'au testicule.

Suites : petite escarre de la cicatrice.

OBSERVATION CCLIII

Hernie inguinale gauche

S... Maurice, 21 mois. Entré à Trousseau, le 26 janv. 1901, sorti le 7 février.

Début de la hernie à 9 mois. Le bandage double en caoutchouc maintient mal pendant les efforts. Difficilement réductible depuis quelques jours.

Cure radicale le 29 janvier. Sac funiculaire. Bonne cicatrice.

OBSERVATION CCLIV

Hernie inguinale double. Hernie ombilicale

F... Georges, 21 mois. Entré à Tenon le 27 octobre 1901, sorti le 11 décembre.

Les hernies sont apparues à six semaines.

La hernie ombilicale a le volume d'une noisette.

A' droite, la hernie est plus volumineuse, l'anneau plus large ; pas de troubles.

Cure radicale le 28 octobre à droite. Guérison.

Cure radicale à gauche le 18 novembre.

Cure radicale de la hernie ombilicale le 28 novembre.

Bonnes cicatrices.

OBSERVATION CCLV

Hernie inguinale droite

B... Octave, 21 mois. Entré à Tenon le 6 août 1901 ; sorti le 21 août.

La hernie a débuté il y a quelques jours à la suite de quintes de toux. Elle est scrotale, peu volumineuse, facilement réductible.

Cure radicale le 12 août. Suites normales.

OBSERVATION CCLVI

Hernie inguinale gauche

T... Félicien, 21 mois. Trousseau. 17 juillet—24 août 99.

Début il y a un mois ; est scrotale, facilement réductible ; pas de troubles.

Opéré le 20 juillet. Cure radicale. Sac funiculaire.
Légère infection de la plaie.

OBSERVATION CCLVII

Hernie inguinale gauche

V... Paul, 21 mois. Trousseau, 9-26 mars 1899.

Début il y a trois semaines. M. Broca la constate, conseille de sevrer l'enfant et de le faire opérer trois semaines plus tard. Elle est du volume d'un œuf de pigeon, facilement réductible.

Opéré le 10 mars. Sac testiculaire présentant un étranglement en son milieu.

Réunion par première intention.

OBSERVATION CCLVIII

Hernie inguinale droite

R... Marcel, 21 mois. Trousseau, 2 septembre-14 septembre 1899.

Début à 4 mois ; a porté 2 mois un bandage en caoutchouc, sans succès.

Opéré le 4 septembre. Sac funiculaire très court, ne dépassant pas l'orifice cutané. Suites normales.

OBSERVATION CCLIX

Hernie inguinale double

M... André, 21 mois. Enfants-Malades, 16-28 février 1903.

Début à 1 mois : est scrotale à droite, pointe à gauche ; a porté un bandage double dès le début.

Opéré le 17 février. Cure radicale à droite ; grand sac funiculaire au contact de vaginale. Réunion parfaite.

OBSERVATION CCLX

Hernie inguinale droite

G... Victor, 21 mois, 8-10 octobre 1901, Tenon.

Début il y a 15 jours, est inguino-interstitielle.

Opéré le 9 octobre. Cure radicale. Sac funiculaire. Réunion immédiate.

OBSERVATION CCLXI

Hernie inguinale droite

B... Eugène, 21 mois, Trousseau, 13-23 juin 1898.

Début à la naissance, malgré le bandage est devenue scrotale du volume d'un œuf de poule.

Opéré le 15 juin. Cure radicale. Sac funiculaire très mince contre le collet duquel est le cœcum et son appendice.

Suites : légère infection, volumineux hématome scrotal.

OBSERVATION CCLXII

Hernie inguinale droite et kyste du cordon

L... Georges, 21 mois. Trousseau, 2 juillet-11 juillet.

Début il y a 2 mois, en même temps que le kyste, qui est du volume d'une noix.

24 juillet, cure radicale.

Suites normales.

OBSERVATION CCLXIII

Hernie inguinale gauche

C... Maurice, 21 mois. Trousseau, 29 septembre-16 octobre 1894.

Début à la naissance; est scrotale, non maintenue, réductible.

Cure radicale le 30 novembre, au-dessous du sac. Kyste du cordon.

Suites normales.

OBSERVATION CCLXIV

Hernie inguinale gauche

C... Maurice, 21 mois. Entré à Trousseau le 29 nov. 1894, sorti le 16 décembre.

(*Th. Bonnet, obs. 83*)

OBSERVATION CCLXV

Hernie inguinale droite

B... Paul, 21 mois. Entré à Trousseau le 2 juillet 1896, sorti le 16 juillet.

(*Th. Bonnet, obs. 85*)

OBSERVATION CCLXVI

Hernie inguinale. Hernie ombilicale

B... Emile, 21 mois. Entré à Trousseau le 28 avril 1896, sorti le 30 mai.

(*Th. Bonnet, obs. 87*)

OBSERVATION CCLXVII

Hernie inguinale droite

S.. Georges, 21 mois. Entré à Trousseau le 21 mai 1898, sorti le 9 juin.

(*Th. Bonnet, obs. 88*)

OBSERVATION CCLXVIII

Hernie inguinale droite

P... André, 21 mois. Entré à Trousseau le 16 mai 1898,
sorti le 26 mai.

(Th. Bonnet, obs. 89)

OBSERVATION CCLXIX

Hernie inguinale gauche

R... Félix, 21 mois. Entré à Trousseau le 22 octobre 1896,
sorti le 16 novembre.

(Th. Bonnet, obs. 90)

OBSERVATION CCLXX

Hernie inguinale gauche

G... Désiré, 21 mois. Entré à Trousseau le 7 février 1898,
sorti le 20.

(Th. Bonnet, obs. 91)

OBSERVATION CCLXXI

Hernie inguinale droite

L... Albert, 21 mois. Entré à Trousseau le 3 janvier 1890,
sorti le 9 janvier.

(Th. Bonnet, obs. 92)

OBSERVATION CCLXXII

Hernie inguinale gauche

D... Camille, 22 mois. Trousseau, 14-24 octobre 1897.
Début à 6 mois ; est scrotale, facilement réductible, non
maintenue.

Opéré le 15 octobre, cure radicale, suites normales.

OBSERVATION CCLXXIII

Hernie inguinale droite

B... Marguerite, 22 mois. Tenon, 2-17 avril 1903.

Date de 17 mois, est volumineuse.

3 avril, cure radicale, suites normales.

OBSERVATION CCLXXIV

Hernie inguinale double

D... Jean, 22 mois. Tenon, 21 janvier, 12 février 1903.

Date du 2^e mois, à droite, est inguino-interstitielle, avec anneau externe très large ; à gauche, simple pointe.

Opéré 21 janvier à droite, le 2 février à gauche, est parfaitement guéri.

OBSERVATION CCLXXV

Hernie inguinale gauche

St... Pierre, 22 mois, Trousseau, 2-29 avril 1900.

Hernie ombilicale depuis 3 mois, la hernie inguinale ne date que de 15 jours, sort seulement au moment des efforts.

22 avril opéré, cure radicale, petit sac très mince à la base du cordon, suites normales.

OBSERVATION CCLXXVI

Hernie inguinale gauche

Caz.... Lucien, 22 mois. Trousseau, 13-25 janvier 1900.

Date de la 3^e semaine ; l'enfant porte un bandage en caoutchouc de 5 à 9 mois, sur les conseils de M. Broca. Guérison apparente jusqu'à la semaine dernière, où la hernie s'étrangle ; réduction à Trousseau,

15 janvier, cure radicale, suites normales.

OBSERVATION CCLXXVII

Hernie inguinale droite

Dr. Ernest, 22 mois. Enfants-Malades, Mollaud, 8-21 septembre 1903.

Début à la naissance ; a porté un bandage inutilement jusqu'à 19 mois ; est scrotale, volumineuse comme un demi-poing d'adulte.

Opéré le 10 décembre. Grand sac funiculaire contenant de l'intestin grêle. Suites normales.

OBSERVATION CCLXXVIII

Hernie inguinale droite

Bil... Jean, 22 mois. Tenon, 2-14 mars 1903.

Au-dessous de la hernie qui est scrotale, petit kyste du cordon.

Opéré le 4 mars. Ablation du kyste qui est volumineux, bilobé ; derrière lui, petit sac funiculaire.

Cure radicale, suites normales.

OBSERVATION CCLXXIX

Hernie inguinale droite

W... Marcel, 22 mois. Trousseau, 11 octobre-28 octobre.

A débuté en janvier dernier à la suite de coqueluche ; est inguino-interstitielle, mais de réduction assez difficile.

Opéré le 12 octobre. Cure radicale. Sac funiculaire spacieux au contact de la vaginale. Réunion immédiate.

OBSERVATION CCLXXX

Hernie inguinale droite

H... Georges, 22 mois. Trousseau, 19-31 août 1899,

A débuté il y a 3 mois.

Opéré le 21 août. Cure radicale. Sac funiculaire.

Suites normales.

OBSERVATION CCLXXXI

Hernie inguinale droite

G... Désiré, 22 mois. Trousseau, 14-27 février 1898.

A débuté il y a deux mois, est scrotale, le bandage ne la maintient pas et écorche.

Opéré le 16 février. Cure radicale. Sac funiculaire.

Réunion par première intention.

OBSERVATION CCLXXXII

Hernie inguinale gauche

Ch... Georges, 22 mois. Trousseau, 10-21 octobre 1900.

Début à 6 mois, est scrotale du volume d'un œuf de poule.

Opéré 12 octobre. Cure radicale. Sac funiculaire spacieux. — Suites normales.

OBSERVATION CCLXXXIII

Hernie inguinale droite

Des... Lucien, 22 mois. Trousseau, 24 juillet-9 août 93.

Début à 6 mois, a porté un bandage à ressort jusqu'à 13 mois. Etranglement le 15 juillet dernier.

Opéré le 26 juillet. Cure radicale. Sac funiculaire, masse graisseuse adhérente à la face interne du sac, suites normales.

OBSERVATION CCLXXXIV

Hernie inguinale droite

D... François, 22 mois. Trousseau, 1^{er} avril-18 avril 98.

Début à 6 mois, a porté un bandage en caoutchouc puis à ressort sans résultat. Cure radicale le 5 avril. Légère infection d'un catgut. Rougeole les jours suivants.

OBSERVATION CCLXXXV

Hernie inguinale droite

Nev... Maurice, 22 mois. Trousseau, 22 juin-5 juillet 1896.

Début à la naissance; augmente, malgré le port régulier du bandage, jusqu'à atteindre le volume d'un œuf de poule.

Cure radicale le 23 juin. Sac funiculaire.

Au contact de vaginale. Suites normales.

Revu le 16 juin 1898. Guérison se maintient.

OBSERVATION CCLXXXVI

Hernie inguinale droite

H... Lucien, 22 mois. Trousseau, 18 novembre-16 décembre 1900.

Début il y a 6 mois, l'enfant a porté un bandage depuis. La hernie ne sort que quand l'enfant est fatigué.

Cure radicale le 19 novembre. Sac funiculaire.

Légère infection d'un catgut profond.

OBSERVATION CCLXXXVII

Hernie inguinale droite

F... Marcel, 22 mois. Entrée à Trousseau le 6 juillet 1893.

(*Th. Bonnet, obs. 95*)

OBSERVATION CCLXXXVIII

Hernie inguinale droite

D... Lucien, 22 mois. Entré à Trousseau le 24 juillet 1893, sorti le 9 août.

(*Th. Bonnet, obs. 96*)

OBSERVATION CCLXXXIX

Hernie inguinale droite

M... Georges, 22 mois. Entré à Trousseau le 27 novembre 1896, sorti le 17 décembre.

(*Th. Bonnet, obs. 97*)

OBSERVATION CCXC

Hernie inguinale droite

D... François, 22 mois. Entré à Trousseau le 1^{er} avril 1898, sorti le 18.

(*Th. Bonnet, obs. 98*)

OBSERVATION CCXCI

Hernie inguinale double

L... Léon, 22 mois. Entré à Trousseau le 1^{er} mars 1898, sorti le 21 avril.

(*Th. Bonnet, obs. 99 et 100*)

OBSERVATION CCXCII

Hernie inguinale droite

G... Désiré, 22 mois. Entré à Trousseau le 14 février 1898, sorti le 27 février.

(*Th. Bonnet, obs. 101*)

OBSERVATION CCXCIII

Hernie inguinale gauche

B... André, 22 mois. Entré à Trousseau le 6 février 1897; sorti le 26 février.

(*Th. Bonnet, obs. 92*)

OBSERVATION CCXCIV

Hernie inguinale droite

G... Lucien, 22 mois. Entré à Trousseau le 28 octobre 1896 : sorti le 12 novembre.

(*Th. Bonnet, obs. 94*)

OBSERVATION CCXCV

(Hernie inguinale droite)

B... Maurice, 23 mois. Trousseau, 31 mai-17 juin 1890.

Début à deux mois ; est scrotale irréductible. Cure radicale le 1^{er} juin. Sac funiculaire. Légère infection, hématome scrotal.

OBSERVATION CCXCVI

Hernie inguinale gauche

Bed... Léon, 23 mois. Trousseau, 16 décembre-27 décembre 1900.

Début à 6 mois ; malgré le bandage, devient scrotale, difficilement réductible. Cure radicale le 18 décembre. Grand sac funiculaire. Suites normales.

OBSERVATION CCXCVII

Hernie inguinale gauche

Dub... André. Trousseau, 23 mois, 14-23 mars 1900.

Début il y a huit jours, est inguino-interstitielle. Cure radicale le 15 mars. Suites normales.

CONCLUSIONS

I. — La hernie du nourrisson peut être guérie par un bandage bien choisi et surtout très attentivement surveillé.

II. — Même si le bandage ne fait que contenir la hernie il devra toujours être préféré à la cure radicale avant l'âge d'un an.

III. — La cure radicale de la hernie, presque inoffensive pendant la deuxième année, comporte plus de gravité pendant la première année puisqu'elle donne une mortalité d'environ 4,5 0/0 à un an et au-dessous.

IV. — Cette gravité tient surtout à deux complications communes à cet âge : la broncho-pneumonie et la diarrhée infantile ; elles sont dues plutôt à l'hospitalisation qu'à l'intervention elle-même. Ces complications se sont montrées beaucoup moins souvent mortelles depuis qu'il existe, dans les hôpitaux, des crèches où les nourrissons sont reçus avec leurs mères.

V. — *Pendant la deuxième année, on pourra être autorisé à faire la cure radicale sans indications bien*

spéciales; il sera toutefois préférable d'attendre l'âge de deux ans.

VI. — *Pendant la première année*, au contraire, l'intervention sanglante devra être considérée comme une opération d'exception; elle ne sera faite que sur certaines indications qui sont les suivantes:

- 1^o Hernies réductibles, mais volumineuses et incoercibles.
- 2^o Hernies douloureuses après réduction et quand le bandage est appliqué.
- 3^o Hernies irréductibles ou incomplètement réductibles.
- 4^o Hernies qui se sont étranglées une seule ou plusieurs fois.
- 5^o Cachexie herniaire quelle qu'en soit la cause.

Vu :

Le Président de la Thèse,
P. BERGER.

Vu :

Le Doyen
DEROVE.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
LIARD.

BIBLIOGRAPHIE

- ANDEREEG. — Deutsche Zeitschrift für Chirurgie 1886, p. 207.
- BALLOCH E. — Les hernies chez les enfants. — *Ann. Journ. of. Obstétrics*, août 1900.
- BEREZOWSKI. — Deutsche Zeitsch. f. Chir. 1890.
- BERGER. — *Traité de Chirurgie*. Duplay et Reclus.
- BONNET. — *Thèse Paris*, 1898.
- BROCA. — Les hernies adhérentes. *Gaz. hebd.* 1888.
- Traitement des hernies inguinales chez l'enfant. *Sem. méd.* en 1898.
- 11^e Congrès de Chirurgie 1897 (22 octobre).
- BLUM. — *Thèse de Nancy*, 1897.
- BUCHHOLZ. — Bruchoperationen bei Kindern in den ersten zwei Lebensjahren. *Inaug. Dissert. Kiel.* 1902.
- CAMPBELL. — Opération de la hernie chez les jeunes enfants. *Lancet.* 9-1-1904.
- COLEY. — *Arch. Pediat.* 1898.
- DEANESLY. E. — Critique des doctrines courantes concernant la hernie. *Brit. Méd. Jour.*, 1903.
- FÉLIZET. — Les hernies inguinales de l'enfance, 1893.
- FROELICH. — Considération sur la cure radicale de la hernie inguinale chez le nourrisson. 11^e Congrès de Chirurgie, Paris 1897.
- W. B. DE GARMO. — La hernie chez les jeunes enfants. *Méd. record.* 13 fév. 1904.

- HAMILTON. — The Prevention of hernia in Children. *Colombus Méd. Jour.* 1898.
- KAREWSKI. — 33^e Congrès allemand de Chirurgie tenu à Berlin 1903.
- LAMBRET. — Hernie inguinale chez l'enfant en bas âge. *Péd. prat.* 15-5 1903.
- LEWY. — (Heinrich) Radikalop. freier Leistenhernien bei Kindern. *Inaug. Diss. Leipzig*, 1901.
- LUCAS-CHAMPIONNIÈRE. — *Jour. de méd. et chir. prat.*, 1893.
- MAAS. — 33^e Congrès allemand de Chirurgie tenu à Berlin, juin 1903.
- PHOCAS. — *Congrès de Chirurgie*, 1895.
- RENAULT (Paul). — Les hernies du cœcum et de l'S iliaque. *Th.* Paris 1898.
- TALANDIER. — Les hernies épiploïques chez l'enfant. *Th.* Paris 1898.